



UNIVERSIDAD  
**COMPLUTENSE**  
MADRID

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y  
EMPRESARIALES**

**MASTER EN CIENCIAS ACTUARIALES Y  
FINANCIERAS**

**TÍTULO:** Los nuevos retos de IFRS17

Modelos actuariales, adaptación e implicaciones

**AUTOR:** Irene Ricote García

**TUTOR:** Adolfo Millán Aguilar



## ANEXO I: DECLARACIÓN DE NO PLAGIO

D./Dña. IRENE RICOTE GARCÍA  
con NIF 05444579 L, estudiante de Máster en la Facultad de Ciencias  
Económicas y Empresariales de la Universidad Complutense de Madrid en el curso 2018  
-2019, como autor/a del trabajo de fin de máster titulado  
LOS NUEVOS RETOS DE IFRS 17. MODELOS ACTUARIALES,  
ADAPTACIÓN E IMPLICACIONES  
y presentado para la obtención del título correspondiente, cuyo/s tutor/ es/son:  
ADOLFO MILLÁN AGUILAR

### DECLARO QUE:

El trabajo de fin de máster que presento está elaborado por mí y es original. No copio, ni utilizo ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones de cualquier obra, artículo, memoria, o documento (en versión impresa o electrónica), sin mencionar de forma clara y estricta su origen, tanto en el cuerpo del texto como en la bibliografía. Así mismo declaro que los datos son veraces y que no he hecho uso de información no autorizada de cualquier fuente escrita de otra persona o de cualquier otra fuente. De igual manera, soy plenamente consciente de que el hecho de no respetar estos extremos es objeto de sanciones universitarias y/o de otro orden.

En Madrid, a 10 de JUNIO de 2019

Fdo.: Irene Ricote

# RESUMEN

Ante la nueva normativa IFRS 17 resulta imprescindible formarse para empezar a entender los nuevos cambios e impactos que tendrá en la práctica actual de la contabilidad de seguros. IFRS 17 será el mayor reto para el Sector asegurador y reasegurador, ya que no será un simple cambio contable, sino que impactará realmente en las operaciones de las compañías.

La normativa actual, IFRS 4, permite como opción la aplicación de las políticas contables locales, evitando que existan impactos significativos en el proceso de adopción a las IFRS. A partir de ahora, con IFRS 17, las compañías tendrán el desafío de implementar un solo estándar contable para la medición de sus reservas, lo cual impactará directamente en los resultados, presentación y revelaciones financieras, así como también en la organización, en sus procesos, controles y sistemas.

Con el presente trabajo se pretende analizar la nueva normativa IFRS 17, tratando que el lector adquiera los conocimientos suficientes para entender los nuevos cambios y el impacto que tendrán en la práctica actual de contabilidad de seguros.

# ABSTRACT

In view of the new IFRS 17 regulation, it is essential to be prepared and to understand the new changes and impacts that it will have in the current practice of insurance accounting. IFRS 17 will probably be the greatest challenge for the Insurance and Reinsurance Sector since it will not be a simple accounting change, but a real impact on companies' operations.

The current regulation, IFRS 4, allows the application of local accounting policies as an option, avoiding the significant impacts that the process of IFRS adoption can really imply. From now on, with the application of IFRS 17, companies will have the challenge of implementing a single accounting standard for the assessment of their reserves, which will have a direct impact on the results, their presentation and the financial reports, as well as the companies' arrangements of their processes, controls and systems.

The purpose of this paper is to analyze the new IFRS 17 regulation, allowing the reader to acquire enough knowledge to understand the new changes and the impact that it will have on the current practice of insurance accounting.

# DISTRIBUCIÓN DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	2
1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS .....	5
1.1. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	8
2. LOS CONTRATOS DE SEGURO.....	9
2.1. SEGMENTACIÓN DE LOS COMPONENTES DE UN CONTRATO DE SEGURO .....	10
2.2. AGRUPACIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO .....	10
2.3. METODOS DE VALORACIÓN .....	12
2.3.1. Método General – Building Block Approach (BBA).....	13
2.3.2. Enfoque de Asignación de la Prima – Premium allocation approach (PAA) .....	18
2.3.3 Método de Participación en Beneficios – Variable Fee Approach (VFA) .....	19
2.4. CONTRATOS DE REASEGURO.....	20
3. IFRS 17 PROBLEMÁTICA DE APLICACIÓN.....	22
3.1 TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMA .....	22
3.1.1. Método retrospectivo.....	22
3.1.2. Método retrospectivo modificado .....	23
3.1.3. Método del Valor Razonable - Fair Value .....	25
3.2. SITUACIÓN ACTUAL DE LA NORMA ANTE LAS MODIFICACIONES SOLICITADAS AL IASB.....	26
3.3. INTERACCIÓN CON IFRS 9 Y SU APLICACIÓN .....	28
3.4. COMPARATIVA CON EL RÉGIMEN DE SOLVENCIA II.....	30
4. RETOS QUE ESTAN SURGIENDO Y CÓMO ABORDARLOS .....	34
5. ANÁLISIS PRÁCTICO .....	42
5.1. Análisis práctico del Método general o BBA.....	42
5.2. Análisis práctico del Método Simplificado o PAA .....	49
5.3. Análisis práctico del Método de participación en beneficios (VFA) .....	52
5.4. Análisis práctico de Contratos de Reaseguro Cedido.....	56
6. CONCLUSIONES .....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	64

# ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 IFRS 17 en el tiempo. Elaboración propia. ....	7
Ilustración 2 Agregación de contratos según IFRS 17. Elaboración propia.....	11
Ilustración 3 Métodos de valoración en IFRS 17. Fuente: Addactis.....	12
Ilustración 4 Pasivo bajo el modelo general de IFRS 17. Elaboración propia. ....	14
Ilustración 5 Flujos de caja (FCF). Cobros y Pagos.....	15
Ilustración 6 Métodos de transición a IFRS 17. Elaboración propia.....	23
Ilustración 7 Interacción entre IFRS 9 e IFRS 17. Elaboración propia.....	29
Ilustración 8 Solvencia II. Elaboración propia.....	30
Ilustración 9 Contabilidad bajo IFRS 4. Elaboración propia. ....	31
Ilustración 10 Contabilidad bajo IFRS 17. Elaboración propia. ....	31
Ilustración 11 Best Estimate en IFRS 4 e IFRS 17. Elaboración propia. ....	31
Ilustración 12 Solvencia II vs IFRS 17. Fuente: Elaboración propia.....	34
Ilustración 13 Fase de preparación IFRS 17. Fuente KPMG. Elaboración propia.....	35
Ilustración 14 Riesgo de incumplir los plazos de IFRS 17. Fuente KPMG. Elaboración propia. .....	36
Ilustración 15 Principales áreas de impacto de IFRS 17. Fuente KPMG. Elaboración propia ...	37
Ilustración 16 Desglose de información en IFRS 17. Fuente: KPMG. ....	40

# 1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En España, al igual que en otros países de la Unión Europea, los empresarios están obligados a dar cuenta de sus actividades comerciales mediante la declaración de sus tareas al final de cada ejercicio fiscal.

Es por ello por lo que, en un mundo globalizado como en el que nos encontramos, la necesidad de contar con un mismo idioma financiero y contable es una constante necesidad.

La información financiera estandarizada responde a requerimientos de inversores, analistas, autoridades, accionistas, y todos aquellos que, ante una economía global, pretenden evaluar, analizar, proyectar y reconocer los efectos de diversos acontecimientos económicos que les son de su interés sobre la información financiera de las empresas, industrias y sectores.

Ante las preocupaciones expresadas por dichos usuarios de los estados financieros con relación a la comparabilidad reducida y a las limitaciones en la información proporcionada, el Comité de Normas Internacionales de Contabilidad (International Accounting Standard Committee o IASC por sus siglas en inglés), organismo ahora denominado Junta de Normas Internacionales de Contabilidad (International Accounting Standards Board, en adelante IASB) decidió formular y publicar normas contables para la presentación de los estados financieros en todo el mundo y así mejorar la armonización.

Así, todas las normas de contabilidad que se fueron emitiendo bajo la responsabilidad del IASC, desde 1975 hasta el año 2001, se designaron con el nombre de Normas Internacionales de Contabilidad (NIC). A partir del año 2001 el IASC fue reestructurado y se convirtió en el IASB. Tras este cambio, se decidió que las normas emitidas hasta la fecha serían revisadas y actualizadas por el IASB, conservando el nombre de NIC y que las nuevas normas contables que se emitieran a partir de esa fecha se designarían con el nombre de NIIF, Normas Internacionales de Información Financiera (en inglés, International Financial Reporting Standard o IFRS).

De esta forma nacieron las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF o IFRS por sus siglas en inglés) cuyo objetivo principal era poner un común denominador a la actividad contable en todo el mundo.

Desde el punto de vista que aquí nos interesa, el Sector Asegurador ha sido durante mucho tiempo un caso especial cuando se trataba de informes financieros. La complejidad del seguro, su naturaleza a largo plazo y la dificultad inherente para identificar los "ingresos" como en cualquier otro negocio, ha tenido como resultado que los estados financieros de una compañía de seguros se vean y se sientan diferentes a los de cualquier otro sector.

Así pues, en abril de 1997 el IASC comenzó un proyecto para desarrollar un enfoque global coherente para la contabilidad de seguros. La primera fase del proyecto, conocida como Fase I, la completó el IASB, con la publicación en marzo 2004 de IFRS 4 Contratos de Seguros emitidos, que entró en vigor en 2005.

Sin embargo, la IFRS 4 solo tuvo la intención de ser una solución intermedia, ya que permitía que los enfoques locales de los GAAP (principios contables generalmente aceptados) fueran utilizados en cada país, lo que suponía una disminución de la coherencia existente entre países y multinacionales.

Esas diferencias en las prácticas de contabilidad a través de jurisdicciones y productos hicieron que para inversores y analistas fuera difícil entender y comparar la posición financiera, el desempeño y las exposiciones que ante el riesgo tienen los aseguradores.

Para solucionar la situación anterior se diseñó la Fase II del Proyecto, que comenzó dos años después de la publicación de IFRS 4 con la publicación del "borrador para discusión" (Discussion paper).

El siguiente paso en el proyecto de largo plazo se dio a conocer en julio de 2010 mediante la publicación de un nuevo documento para discusión (Exposure Draft). Este borrador proponía ya cambios fundamentales en la forma de contabilizar los contratos de seguros. Por un lado, buscaba eliminar definitivamente las inconsistencias y debilidades en las prácticas existentes permitidas según texto de la norma publicado en 2004. Por otro, proponía un estándar de contabilidad totalmente nuevo para los contratos de seguros y reaseguros, tanto en Vida como en No Vida. Este nuevo estándar requería que los pasivos de seguros fueran contabilizados mediante un modelo integral de medición, con distinción entre los contratos de corto plazo y largo plazo.

Tras la publicación del Exposure Draft de 2010 se abrió un periodo de consultas y en respuesta a los comentarios recibidos, el IASB reconsideró varios aspectos del modelo

propuesto y en 2013 volvió a emitir una versión revisada (revised Exposure Draft, o ED 2013 por sus siglas en inglés).

Finalmente, en 2017, después de un largo esfuerzo, se culminó la Fase II del proyecto y nació la IFRS 17, que reemplaza a la anterior IFRS 4. Esta nueva norma para los contratos de seguros estaba originalmente programada para entrar en vigor en enero de 2021 pero, debido a peticiones generalizadas por parte de distintos organismos de todo el mundo para retrasar su entrada en vigor, finalmente se ha demorado hasta el 1 de enero de 2022.



*Ilustración 1 IFRS 17 en el tiempo. Elaboración propia.*

Como se va a exponer a continuación, la nueva normativa IFRS 17, presenta una gran complejidad técnica, que unida a sus dificultades de aplicabilidad justifican el presente trabajo que pretende analizar su contenido, tratando que el lector adquiera los conocimientos suficientes para entender los nuevos cambios y el impacto que tendrán en la práctica actual de contabilidad de seguros.



## 1.1. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El objetivo principal de la NIIF 17 es proporcionar un modelo de contabilización útil y consistente para contratos de seguros, que garantice que la entidad proporciona información relevante que representa fielmente los derechos y obligaciones provenientes de los contratos de seguro que emite.

La nueva norma es aplicable a todos los tipos de contratos de seguros, independientemente del tipo de entidades que los emiten, así como a ciertas garantías e instrumentos financieros con características de participación discrecional.

Así, serán **objeto** de la norma los siguientes contratos:

- Contratos de **seguro y reaseguro** emitidos
- Contratos de **reaseguro cedido**
- Instrumentos financieros que incorporen participación en beneficios discrecionales sólo si son emitidos por aseguradores (por ejemplo, la modalidad unit linked)

Con un fin aclaratorio, el estándar también especifica para que partidas no debe aplicarse la NIIF 17 y las NIIF/NIC que deben aplicarse en esos casos. Según lo anterior, **no son objeto** de la norma:

- Garantías de productos emitidos por el fabricante/vendedor. Se aplica IFRS 15.
- Garantías de valor residual proporcionadas por el fabricante/vendedor. Se aplica IFRS 15.
- Derechos/obligaciones contractuales vinculados al uso futuro de activos no financieros.
- Derechos/obligaciones contingentes surgidos de combinaciones de negocios. Se aplica IFRS 3.
- Contratos en los que la entidad sea la tomadora del seguro, salvo que sean contratos de reaseguro mantenidos.

En determinados contratos, a pesar de cumplir con la definición de contrato de seguro, el objeto principal es prestar un servicio a un precio fijo. En tales circunstancias la entidad podrá escoger aplicar IFRS 17 o IFRS 15 siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- i. La prima cobrada al tomador no refleja la evaluación del riesgo individualmente
- ii. La prestación consiste en la prestación de un servicio
- iii. El principal riesgo transmitido es el uso del servicio más que el coste mismo

Como se puede desprender de lo anterior, para determinar el ámbito de aplicación de la IFRS17 es imprescindible remitirse a la definición de Contrato de seguro, que pasamos a explicar a continuación.

## 2. LOS CONTRATOS DE SEGURO

Un contrato de seguro es un contrato mediante el que una parte (asegurador) acepta de otra parte (tomador) un riesgo de seguro significativo, con la obligación de compensar a dicho tomador si un evento futuro, incierto, específico y adverso le afecta (evento asegurado).

El riesgo de seguro se puede definir como el riesgo, distinto del riesgo financiero, transferido por el tenedor de un contrato al emisor.

Por el contrario, un riesgo financiero es el riesgo que representa un posible cambio futuro en una o más de las siguientes variables: una tasa de interés especificada, un precio de un instrumento financiero, un precio de una materia prima cotizada, un tipo de cambio, un índice de precios o de intereses, una calificación o índice crediticio u otra variable.

Un contrato que exponga al emisor a un riesgo financiero, pero que no tenga un componente significativo de riesgo de seguro, no es un contrato de seguro.

Por tanto, la definición de riesgo de seguro incluye:

- Contratos en los que se asuma el riesgo financiero y de seguros significativo
- Contratos en los que el pago consista en un importe ligado a un índice de precios, siempre que el pago dependa de un suceso asegurado.

## 2.1. SEGMENTACIÓN DE LOS COMPONENTES DE UN CONTRATO DE SEGURO

En la nueva normativa, el término ‘desagregación’ (unbundling) ya no se utiliza. En su lugar, se hace referencia a una ‘separación de los componentes de un contrato de seguro’.

Así, IFRS 17 establece que se deben separar los componentes no directamente relacionados con el contrato de seguro. Con esta segmentación, el IASB lo que ha pretendido es que las entidades separen todo elemento financiero de lo que son los elementos del contrato de seguro, que son realmente su centro de actividad.

Los componentes que se han de separar son los siguientes:

- derivados implícitos que se deban separar según IFRS 9 (no están estrechamente vinculados)
- Instrumentos financieros si no están estrechamente vinculados
- algunas entregas de bienes y prestaciones de servicios (garantías de reparaciones, préstamos).

La contabilización de los componentes separados se realizará según su norma específica, es decir, en el caso de que se puedan separar los componentes, estos deben ser valorados cada uno por la norma que corresponda (IFRS 9 o IFRS 17 según proceda).

## 2.2. AGRUPACIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO

Una vez separados los contratos de seguro anfitriones de los componentes de inversión, las entidades deben proceder a agrupar dichos contratos de seguro.

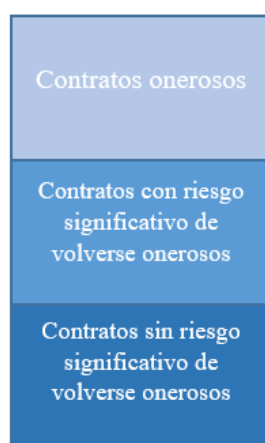
Para ello, las entidades deben identificar carteras de contratos sujetos a riesgos similares y gestionados conjuntamente. Los contratos dentro de una misma línea de producto se esperarían que tuvieran riesgos similares y, por ello, se esperarían que estuvieran en la misma cartera si se gestionan conjuntamente.

Una vez identificadas las carteras, adicionalmente, la entidad habrá de dividir cada una de ellas en, al menos, tres grupos:

- **Contratos onerosos**
- **Contratos con riesgo significativo de volverse onerosos**
- **Contratos sin riesgo significativo de volverse onerosos**

Un contrato de seguro es “oneroso” en el reconocimiento inicial si el total de los flujos de caja derivados del contrato a esa fecha es una salida neta de efectivo, es decir, si se espera que ese contrato genere pérdidas porque las primas proyectadas son inferiores a los siniestros proyectados. En tal caso, la entidad tendrá que reconocer directamente un gasto e imputarlo en la Cuenta de pérdidas y ganancias.

Para ver si un contrato tiene “riesgo significativo de volverse oneroso” habrá que analizar la probabilidad de que se produzcan cambios que si ocurriesen darían lugar a que los contratos se convirtieran en onerosos, es decir, dieran pérdidas en vez de beneficios.



*Ilustración 2 Agregación de contratos según IFRS 17. Elaboración propia*

La norma especifica que en un mismo grupo no pueden incluirse contratos emitidos con más de un año de diferencia. El objetivo de esto es poder ver de forma anual como va funcionando el negocio. Es decir, se trata de poder ver una foto fija y así poder comparar con otros Sectores.

Asimismo, la nueva normativa contempla también la posibilidad de que un grupo esté formado por un único contrato.

Los tres niveles de agregación explicados son un mínimo, es decir, se permite a la entidad subdividir los grupos anteriores en más grupos, basados en la información de reporte interno.

Respecto a la **fecha de reconocimiento inicial**, el contrato será reconocido por parte de la entidad en la primera de las siguientes fechas:

- Fecha de inicio de cobertura del riesgo
- Fecha de devengo del cobro de la prima
- En el caso de contrato oneroso en la fecha en la que el contrato se vuelva oneroso

## 2.3. METODOS DE VALORACIÓN

Otro de los cambios más significativos de la NIIF 17 son los métodos de valoración de las provisiones. Anteriormente, las provisiones que componían el balance de las entidades aseguradoras eran las deudas. Ahora, la nueva norma incluye dentro de los pasivos, además de las deudas, las ganancias no devengadas. Este nuevo cambio de valoración de las provisiones hará que crezca el pasivo de las entidades aseguradoras.

La norma establece 3 tipos de métodos de valoración en el momento del reconocimiento inicial de los contratos de seguro, los cuales pasamos a explicar a continuación.



Ilustración 3 Métodos de valoración en IFRS 17. Fuente: Addactis

### 2.3.1. Método General – Building Block Approach (BBA)

El Modelo General o BBA, por su acrónimo en inglés, introduce un método para realizar el cálculo de los derechos y obligaciones del contrato basado en cuatro partes o bloques fundamentales. Es por esta razón por la que también se le denomina comúnmente “el modelo por bloques”.

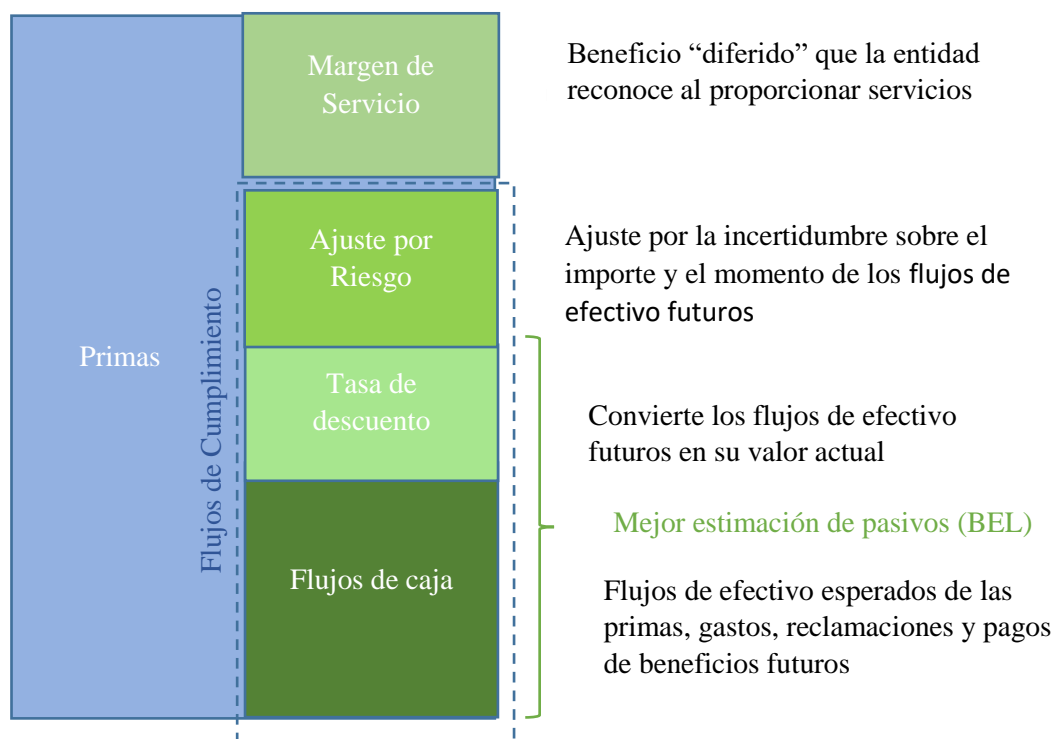
Según este método, en el reconocimiento inicial una entidad medirá un grupo de contratos de seguros por el total de los Flujos de Cumplimiento (integrados por los tres primeros bloques del modelo) y el Margen de Servicio Contractual (que constituye el cuarto bloque del modelo):

Los **flujos de cumplimiento** comprenden:

- i. las **estimaciones de los flujos de efectivo futuros** (es decir, los resultados esperados)
- ii. un **ajuste para reflejar el valor temporal del dinero** y los riesgos financieros relacionados con los flujos de efectivo futuros, en la medida que estos riesgos financieros no se hayan incluido en las estimaciones de los flujos de efectivo. Este ajuste se consigue a través de una **tasa de descuento** que incorpora el valor del dinero en el tiempo y que se deberá ir actualizando en cada periodo de reporte.
- iii. **un ajuste del riesgo para el riesgo no financiero**. Este ajuste refleja la compensación que la entidad requerirá por administrar la incertidumbre sobre la cantidad y tiempo de los flujos de caja provenientes de riesgos no financieros.

Estos tres primeros bloques fundamentales son conocidos colectivamente como el cumplimiento de los flujos de efectivo del pasivo del seguro (fulfillment cash flows o FCF por sus siglas en inglés).

Finalmente, el cuarto bloque lo constituye el **margen de servicio contractual (MSC)**, que representa la utilidad no devengada de un grupo de contratos de seguro.



*Ilustración 4 Pasivo bajo el modelo general de IFRS 17. Elaboración propia.*

A continuación, se profundiza con más detalle en los conceptos anteriores.

### 2.3.1.1. Los flujos de caja

Los flujos de caja se estimarán a nivel de grupo de contratos, pudiéndose realizar una estimación superior si la entidad es capaz de asignarlos a cada grupo.

Las estimaciones deben cumplir los siguientes requisitos:

- Incorporar, de forma no sesgada, toda la información razonable y sustentable disponible sin coste o esfuerzo desproporcionado sobre el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros (es decir, la entidad debe utilizar la

información que tenga en sus sistemas propios). Para hacerlo la entidad estimará el valor esperado (es decir, el promedio ponderado de la probabilidad) del rango completo de posibles resultados.

- Reflejar la perspectiva de la entidad, siempre que las estimaciones de las variables de mercado relevantes sean congruentes con los precios de mercado observables para esas variables.
- Ser corrientes: las estimaciones reflejarán las condiciones existentes en la fecha de medición, incluyendo supuestos en esa fecha sobre el futuro.
- Ser explícitas: la entidad estimará el ajuste para el riesgo no financiero por separado de las otras estimaciones. La entidad también estimará los flujos de efectivo por separado del ajuste por el valor temporal del dinero y del riesgo financiero.

<b>COBROS</b>	<b>PAGOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Primas</b></li> <li>• <b>Recuperaciones de siniestros</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Siniestros</b></li> <li>• <b>Gastos de tramitación de siniestros</b></li> <li>• <b>Participación en beneficios</b></li> <li>• <b>Flujos derivados no separables</b></li> <li>• <b>Gastos de adquisición</b></li> <li>• <b>Gastos de administración y mantenimiento</b></li> <li>• <b>Participación en beneficios</b></li> </ul>

*Ilustración 5 Flujos de caja (FCF). Cobros y Pagos*

No se incluyen en el cálculo los rendimientos de las inversiones, pagos/ingresos de reaseguradores (más adelante veremos que se tratan como un contrato independiente), flujos anormales, costes no relacionados e impuestos sobre beneficios.

### **2.3.1.2. La tasa de descuento**

La tasa de descuento a utilizar deberá reflejar el paso del tiempo, las características de los flujos y la liquidez del contrato.



Debe ser consciente con la curva de los tipos interés de mercado de instrumentos financieros cuyos flujos sean consistentes con los asociados a los contratos de seguro en relación al plazo, liquidez y moneda.

Para la obtención de la tasa de descuento la norma permite dos métodos:

- **Enfoque de arriba abajo (Top – Down):** este enfoque parte de la tasa de descuento de una cartera de referencia con características similares a las del pasivo de seguros.  
Elimina los spreads no relevantes para estos pasivos, como el riesgo de crédito y se realizan ajustes por las diferencias en importe, plazo e incertidumbre en los flujos.
- **Enfoque de abajo arriba (Bottom-Up):** este enfoque parte de una tasa libre de riesgo e introduce un ajuste por la prima de liquidez.

Dependiendo del enfoque tomado por parte de la entidad pueden salir tipos distintos, no estableciendo la norma ningún requisito o excepción respecto a dicha elección.

#### **2.3.1.3. El Ajuste por riesgo**

El Ajuste por riesgo refleja la compensación que una entidad exigiría para cubrir la incertidumbre en el cuánto y cuándo de los flujos de caja. En definitiva, determina la compensación que una entidad requerirá para que le fuera indiferente tener que:

- Cumplir con una obligación que tiene un rango de resultados posibles derivados de riesgos no financieros (por ejemplo, que tuviera un 50% de posibilidades de ser 80 y un 50% de ser 120) o,
- Cumplir con una obligación que genera flujos de caja fijos con el mismo valor actual que el contrato de seguro (una obligación fija de 100)

El ajuste por riesgo exigido por la entidad dependerá de su apetito por el riesgo. Por un lado, será mayor cuanto más incertidumbre por riesgo no financiero exista en los valores actuales estimados de los flujos de caja, ya que implica tomar niveles de confianza mayores. Es decir, el Ajuste por riesgo será superior en:

- Riesgos de mayor duración
- Riesgos con distribución de probabilidad ancha

- Riesgos con baja frecuencia y gran severidad
- Riesgos en los que se conozca poco sobre su valor actual, su tendencia o comportamiento

Por otro lado, el Ajuste por riesgo disminuirá a medida que la experiencia adquirida vaya reduciendo la incertidumbre en flujos derivada de riesgos no financieros.

En cuanto a las características del Ajuste por riesgo, se destacan las siguientes:

- Se debe reevaluar
- Se calcula por carteras de contratos de seguros
- Se incluyen solo riesgos derivados del contrato de seguro, por lo que se excluye el riesgo de reinversión, riesgo de casamiento y riesgo operacional.
- Puede incluir efectos de diversificación de riesgos
- Debe ser explícito, es decir, no incluido en la estimación de flujos o tasa de descuento

Hasta ahora la IFRS 17 no ha especificado ninguna técnica de estimación para este ajuste por riesgo, señalando que las entidades deben utilizar juicio de experto para elegir la técnica de estimación de este ajuste apropiada. Sí exige que se dé información sobre el nivel de confianza utilizado para calcular el ajuste por riesgo y en caso de emplear una técnica que no utilice nivel de confianza se informe a que nivel de confianza dentro de alguna técnica que lo utilice corresponde el ajuste por riesgo.

Como se puede observar, este tema queda aún muy abierto en la norma y se le está pidiendo al IASB una mayor acotación.

#### **2.3.1.4. Margen de Servicio Contractual (MSC)**

El Margen de Servicio o MSC representa los beneficios futuros que la entidad reconocerá a medida que presta el servicio, evitando el registro de ganancia alguna en el momento de reconocimiento inicial del contrato. Nunca podrá ser negativo, cualquier pérdida inicial o posterior se reconocerá inmediatamente en la cuenta de pérdidas y ganancias.

De modo más simple, se podría decir que el MSC es como una cuenta de ingresos anticipados, que se irán sacando a medida que se vayan prestando los servicios.

### 2.3.2. Enfoque de Asignación de la Prima – Premium allocation approach (PAA)

El Método de Asignación de Primas (en inglés, Premium allocation approach) consiste en una simplificación del modelo anterior (BBA). Es por esta razón por la que también se le conoce como “el Método simplificado”.

Este método es opcional para la entidad, siempre que el grupo de contratos cumpla desde el inicio los siguientes requisitos:

- el periodo de cobertura de cada uno de los contratos que compone el grupo no sea superior a un año
- en el momento inicial ningún contrato sea oneroso
- se debe evaluar la posibilidad significativa de que un contrato pueda convertirse en oneroso
- la medición del pasivo por la cobertura restante no difiera significativamente del valor que se obtendría en caso de aplicar el método general.

Comentar aquí que, sobre el último de los requisitos, se ha discutido acerca de cuál es la facilidad que aporta este método si exige que también se tenga que calcular el resultado por el método general.

Por último, la norma establece que la valoración inicial según este método sería la siguiente:

$$\text{Pasivo} = \text{Primas Recibidas} - \text{Gastos de Adquisición (salvo reconocimiento previo en la cuenta de P y G)}$$

Solo se tendrá en cuenta las primas efectivamente percibidas, independientemente de su devengo.

Respecto a los gastos de adquisición, la entidad puede optar por su reconocimiento en la Cuenta de Pérdidas y Ganancias (en adelante P y G) directamente o diferirlos de manera sistemática a lo largo del tiempo.

Cabe destacar que, si en cualquier momento del periodo de cobertura un grupo de contratos se convierte en oneroso la entidad reconocerá una pérdida en P y G y se incrementará el pasivo por la cobertura restante.

### 2.3.3 Método de Participación en Beneficios – Variable Fee Approach (VFA)

El Método de Participación en Beneficios o, en inglés, Variable fee approach (VFA) modifica el tratamiento del MSC establecido en el modelo general para adaptarlo a los contratos con participación directa.

Su ámbito objetivo viene por tanto establecido por contratos de participación directa, que son aquellos que obligan a pagar al asegurado una rentabilidad basada en el valor razonable de los elementos subyacentes menos una comisión variable.

Dicha comisión comprende la participación de la entidad en el valor razonable de los elementos subyacentes menos los flujos de efectivo de cumplimiento que no varían en función de los elementos subyacentes. Es decir, la entidad cobra una comisión como consecuencia del movimiento de los subyacentes que hay detrás del contrato.

A la hora de fijar la comisión, la entidad deberá tener en cuenta la variación de los flujos que espera pagar al cliente, por lo que la comisión deberá ser acorde a lo que estima dar al asegurado.

El objetivo, por tanto, de estos contratos es que la entidad preste servicios de inversiones y se le compense por los mismos, con una tarifa que se determine con referencia a los elementos subyacentes.

Por ser este método obligatorio para los contratos con características de participación directa, a continuación, se explican las condiciones que se deben cumplir para considerar que un contrato es de esa naturaleza.

Así, un contrato es de participación directa si cumple los siguientes requisitos:

- Sus términos contractuales especifican que el tomador participa en una parte de un conjunto claramente identificado de elementos subyacentes.
- La entidad espera pagar al tomador un importe igual a una participación sustancial de la rentabilidad de los elementos subyacentes
- La entidad espera que una proporción sustancial de cualquier cambio en los importes a pagar al tomador varíe con el cambio del valor razonable de los elementos.

Es importante destacar aquí que se evaluará el cumplimiento de estos requisitos al inicio del contrato pero que no se revalorarán posteriormente.

## 2.4. CONTRATOS DE REASEGURO

Bajo la nueva normativa IFRS 17 los contratos de reaseguro son considerados como contratos independientes, por lo que también habrá que aplicarles un método de valoración.

Esto implica que el contrato de seguro directo y el contrato de reaseguro pueden ser valorados por métodos distintos, ya que el IASB los va a considerar distintos.

La norma establece que los contratos que se valoren por el Método de Tarifa Variable (VFA) antes explicado no pueden tener Reaseguro. Esto es coherente ya que, como vimos en el punto anterior, por dicho método se valoran los contratos de prestación de servicios de inversión.

Como la contabilidad se realizará separadamente de los contratos de seguro subyacentes, estos últimos no deben darse de baja, sino que se contabilizarán ambos de manera independiente (seguro directo y reaseguro).

Por regla general, las aseguradoras no obtienen ganancias de estos contratos, sino que generalmente pagan un margen como una parte implícita de la prima. Es decir, tienen un coste neto de ganancia neta en la adquisición del reaseguro, esto es, un MSC positivo o negativo.

Para el reconocimiento de estos contratos debemos diferenciar dos casos

- Grupo de contratos de reaseguro proporcional: en este caso el reconocimiento será el último de los siguientes momentos:
  - Comienzo de la cobertura del grupo de contratos de reaseguro
  - Reconocimiento inicial de cualquiera de los contratos de seguro subyacentes de contratos de reaseguro mantenidos
- Resto de casos: el reconocimiento será desde el comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos de reaseguro mantenidos.

Para la medición del reaseguro cedido se usarán supuestos congruentes con respecto a las estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo de los contratos subyacentes, incluyendo cualquier riesgo de incumplimiento por parte del emisor del contrato de reaseguro.

Respecto al Ajuste por riesgo para el riesgo no financiero, para el caso del Reaseguro éste representará el importe que se está transfiriendo al reasegurador. Su cálculo será sencillo en contratos de reaseguro proporcional, ya que simplemente habrá que aplicarle el porcentaje correspondiente. No obstante, surgen dudas sobre como calcularlo en el resto de tipos de reaseguro, cuestión que el regulador tendrá que especificar próximamente.

Por último, el MSC en el reconocimiento inicial reflejará un coste o ganancia sobre la compra del reaseguro. Por ello:

- Si la cobertura se relaciona con eventos ocurridos antes de la compra, cualquier coste se reconoce inmediatamente en P y G.
- En el resto de casos el MSC equivaldrá a la suma de los flujos de cumplimiento.

## 3. IFRS 17 PROBLEMÁTICA DE APLICACIÓN

### 3.1 TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMA

Una vez analizados los nuevos sistemas de valoración, lo siguiente que nos preguntamos es cómo debemos pasar de los modelos anteriores a los nuevos sistemas de IFRS 17.

La NIIF 17 debe aplicarse por primera vez para periodos de reporte a partir del 1 de enero de 2022, con cifras comparativas requeridas (está permitida la aplicación anticipada, si la entidad aplica también la NIIF 9 Instrumentos financieros y la NIIF 15 Ingresos de contratos con clientes en, o antes de, la fecha de primera aplicación de la NIIF 17).

Lo anterior significa que cuando una entidad aplique la norma por primera vez deberá usar uno de los siguientes métodos de valoración para todos los contratos anteriores a la fecha de vigencia de IFRS 17:

- Método retrospectivo
- Método retrospectivo modificado
- Método de valor razonable

A continuación, pasamos a explicar en detalle cada uno de los métodos anteriores.

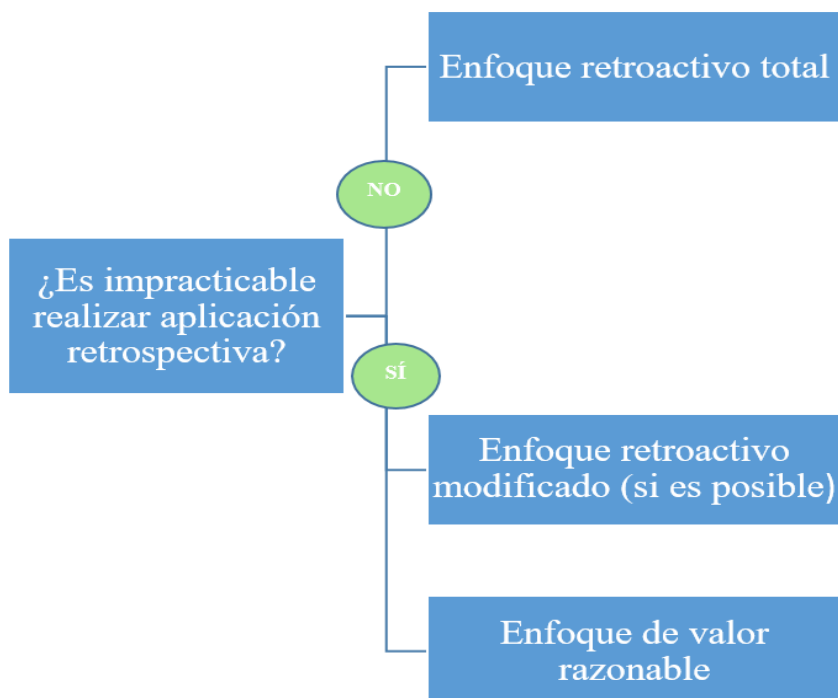
#### 3.1.1. Método retrospectivo

El método retrospectivo es el método que deberán utilizar las entidades salvo que, como veremos más adelante, sea impracticable su aplicación.

Este método implica que la entidad aplicará de forma retroactiva la IFRS 17 en la fecha de transición y para ello:

- Identificará, reconocerá y medirá cada grupo de contratos de seguro como si la IFRS 17 se hubiera aplicado siempre.
- Dará de baja en cuentas los saldos existentes que no existirían si la IFRS 17 se hubiera aplicado desde siempre.
- Reconocerá cualquier diferencia neta resultante en el Patrimonio.

Para realizar dicha medición la entidad necesita disponer de toda la información, lo que resulta a veces impracticable. Es por ello por lo que la norma establece además otros dos métodos, donde se simplifica la aplicación de la norma.



*Ilustración 6 Métodos de transición a IFRS 17. Elaboración propia.*

### 3.1.2. Método retrospectivo modificado

Como ya hemos adelantado, el uso de este método estará condicionado a la impracticabilidad del método retrospectivo total a un grupo de contratos de seguros.

Este método se basa en información razonable y soportable sin excesivo coste y esfuerzo para la entidad y permite la aplicación de ciertas modificaciones para simplificar, en la medida en que la aplicación retrospectiva integral no sea posible, pero siempre conservando el objetivo de alcanzar el resultado más cercano posible a la aplicación retrospectiva total.

Para poder aplicar este sistema, la entidad deberá analizar uno a uno cada grupo de contratos para confirmar la posibilidad o no de aplicación del método retrospectivo completo y solo en caso de carencia de información para aplicar este último será aplicable el método retrospectivo modificado.



Además, para la aplicación de este método la entidad debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Debe usar el menor número de modificaciones permitidas para lograr un resultado muy cercano al método retrospectivo completo usando toda la información disponible.
- Tiene la obligación de usar cualquier información razonable que podría usarse si la misma está disponible para la entidad sin tener que incurrir en costes o esfuerzos desproporcionados.

La entidad deberá usar las modificaciones solo para aquellas situaciones en las que no tenga información razonable y sustentable y debe tener muy claro cuál o cuáles de las simplificaciones aplicará a cada grupo de contratos en caso de no disponer de la información.

A continuación, se exponen las simplificaciones permitidas en función de la indisponibilidad de la información:

- ✓ En el momento inicial la entidad podrá realizar grupos de contratos emitidos con más de un año de diferencia.
- ✓ Se estimarán los flujos de efectivo futuros en la fecha de transición ajustados por aquellos flujos que se conozca que han ocurrido entre la fecha de reconocimiento inicial y la fecha de transición (incluirá aquellos correspondientes a contratos ya finalizados).
- ✓ Las tasas de descuento que se aplican en el momento inicial y posteriores serán calculadas mediante una curva de rendimiento observable al menos tres años antes de la fecha de transición. En caso de inexistencia de dicha curva estimara un diferencial (promediado durante al menos tres años antes de la fecha de transición) para obtener una curva de rendimiento observable.
- ✓ El Ajuste por riesgo no financiero será calculado en la fecha de transición ajustado por la liberación de riesgo para contratos similares que la entidad emita en la fecha de transición.

### 3.1.3. Método del Valor Razonable - Fair Value

En caso de no poder usar ninguno de los dos métodos indicados anteriormente (método retrospectivo total y método retrospectivo modificado), la entidad procederá a utilizar el método del Valor Razonable.

Este método consiste en determinar el margen de servicio o el componente de pérdida por la cobertura restante en la fecha de la transición como la diferencia entre el valor razonable de un grupo de contratos de seguro en dicha fecha y los flujos de cumplimiento futuros.

La entidad podrá incorporar en los grupos de seguros contratos que tengan una diferencia superior al año, siempre y cuando no disponga de una información razonable y sustentable.

En definitiva, siempre que sea posible se debe aplicar el enfoque retrospectivo total. Si es impracticable la aplicación integral conforme a este enfoque, la entidad podrá aplicar el enfoque retrospectivo modificado que contienen modificaciones para la determinación de la agrupación de los contratos, pero conserva el objetivo de obtener un resultado lo más parecido al del método retrospectivo total. Finalmente, si la entidad no puede obtener la información razonable y soportable necesaria para aplicar el enfoque modificado retrospectivo, debe aplicar el enfoque del valor razonable.

## 3.2. SITUACIÓN ACTUAL DE LA NORMA ANTE LAS MODIFICACIONES SOLICITADAS AL IASB

La NIIF 17 estaba originalmente programada para entrar en vigor en enero de 2021, pero ha habido peticiones generalizadas por parte de distintos organismos de todo el mundo para retrasar su entrada en vigor una moratoria de 2 años.

Concretamente, el 16 de octubre de 2018, un grupo formado por 9 asociaciones de seguros -Association for Savings and Investment South Africa, Canadian Life & Health Insurance Association, Service Council of New Zealand, General Insurance Association of Korea, Insurance Bureau of Canada, Insurance Council of Australia, Insurance Council of New Zealand, Insurance Europe, y Korea Life Insurance Association- dirigieron una carta conjunta a Hans Hoogervorst, presidente del Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB), en la que exponían la preocupación del Sector sobre la aplicación de la IFRS 17.

Consideraban que, antes de aplicarse, aún debían resolverse varios problemas importantes para garantizar la calidad y la viabilidad operativa de la nueva norma, por lo que pensaban que sería conveniente un retraso de 2 años en su implementación que permitiera realizar mejoras en el estándar y que las compañías tuvieran tiempo suficiente para enfrentar los desafíos importantes de implementación que presenta la IFRS 17.

Por ello, el 14 de noviembre de 2018 el Consejo se reunió para discutir las posibles consecuencias de retrasar la fecha de vigencia de la NIIF 17 solicitada y estudiar sus implicaciones sobre la fecha de caducidad de la exención temporal de la aplicación de la NIIF 9, Instrumentos Financieros, en la NIIF 4, Contratos de Seguro. Finalmente, los 14 miembros del Consejo acordaron retrasar la fecha de entrada en vigor de la NIIF 17, pero tan solo un año, de manera que se requeriría a las entidades que aplicasen la NIIF 17 para los periodos anuales a partir del 1 de enero de 2022.

En consecuencia de lo anterior, la fecha de caducidad fijada para la exención temporal en la NIIF 4 sobre la aplicación de la NIIF 9 debía también modificarse, ya que, como veremos posteriormente, no tenía sentido que entrase en vigor la NIIF 9 antes que la NIIF 17. Trece de los 14 miembros del Consejo estuvieron de acuerdo en esta decisión por lo

que también se acordó que a todas las entidades se les requeriría aplicar la NIIF 9 para los periodos anuales a partir del 1 de enero de 2022, misma fecha que para la NIIF 17.

Así pues, el lobby asegurador logró ganar la partida con el retraso de la aplicación de la norma. No obstante, el retraso es solo de un año y no de dos, como pedía la industria.

Sobre este punto, el IASB ha argumentado que un aplazamiento mayor de un año sería perjudicial y podría aumentar los costes sin el correspondiente beneficio. Retrasar la aplicación de IFRS 17 solo un año más esclarece que la implementación no debe ser interrumpida indebidamente y proporciona una dirección clara que ayudará a las empresas en su planificación.

La prórroga conseguida auxilia sobre todo a las entidades más pequeñas, que son las que se encuentran más retrasadas en los trámites de adopción de la nueva norma contable. Según reveló el informe *In it to win it*<sup>1</sup>, publicado en agosto del 2018, mientras que el 67% de las grandes compañías del sector (las que facturan primas anuales por importe superior a 10.000 millones de dólares) ya habían iniciado las labores de diseño e implantación de la IFRS 17, la proporción de los pequeños operadores (con primas anuales inferiores a 1.000 millones) que habían lanzado este proceso era solo del 9%.

Recordemos que IFRS 17, a diferencia de Solvencia II, no hace ninguna distinción entre empresas pequeñas o grandes a la hora de calcular.

Asimismo, la asignación de ese año adicional que se ha concedido para implementar la nueva contabilidad permitirá a las aseguradoras hacer frente a las limitaciones, como a la actual falta de soluciones de software, permitiendo una aplicación con la calidad y fiabilidad adecuadas. También ayudará a una mejor comprensión de las nuevas cifras de información financiera, que pueden ser muy diferentes.

¿Próximos pasos? Además de posponer un año la entrada en vigor del nuevo estándar, el IASB tiene intención de revisar la normativa. A partir de las observaciones que han enviado las aseguradoras, el regulador ha identificado varias áreas de preocupación y ha anunciado que en respuesta a estas reclamaciones abrirá un proceso de análisis para ver cómo amortiguar algunos de los efectos anticipados por la industria. Así, ya se ha

---

<sup>1</sup> *In it to win it*, informe de la consultora KPMG. Publicado en julio 2018

señalado que durante el 2019 comenzarán las discusiones sobre posibles enmiendas a la IFRS 17.

### 3.3. INTERACCIÓN CON IFRS 9 Y SU APLICACIÓN

Desde el 1 de enero de 2018 empezó a regir la IFRS 9 de Instrumentos Financieros, cuya versión final fue emitida por la Junta de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) en julio de 2014.

La NIIF 9 es el resultado de un largo proyecto que se fue completando por fases y aborda temas como la clasificación y medición de los instrumentos financieros, el deterioro en el valor de los activos financieros, y la contabilidad de coberturas, sustituyendo los requerimientos de la NIC 39 Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición.

Si bien la aplicación de esta norma tiene un mayor impacto en las entidades puramente financieras por la complejidad y sofisticación misma de sus instrumentos, supone un reto también para aquellas empresas como las compañías de seguros, que se verán enfrentadas, por ejemplo, a modificar la clasificación y metodología de valoración de sus activos financieros, a anticipar el reconocimiento del deterioro en el valor de sus activos financieros registrando provisiones desde su reconocimiento inicial, y si han optado por aplicar la contabilidad de coberturas, afrontarán nuevas posibilidades para reflejar más convenientemente el efecto de las actividades de administración de riesgos de la entidad en sus estados financieros.

Como inicialmente la aplicación de IFRS 17 estaba prevista para el 2021, para evitar “mismatches” contables por la entrada en vigor de la IFRS9 antes de aquella, se decidió modificar la IFRS 9 dando dos opciones:

1. El enfoque “overlay”, que supone la aplicación de la IFRS 9 tal y como está redactada, incluida su entrada en vigor, pero con un ajuste que consiste en llevar contra patrimonio, en vez de contra resultados, los importes que hayan sido provocados por la volatilidad derivada de la aplicación anticipada de la IFRS9 con

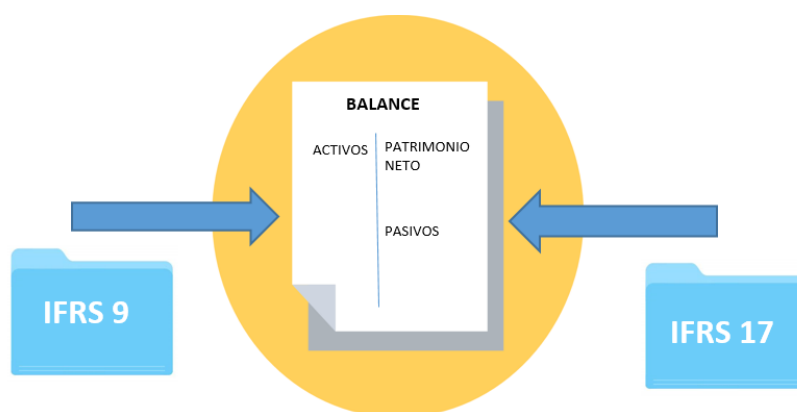
respecto a la IFRS17. Este enfoque puede ser aplicado por todas aquellas entidades que emitan contratos de seguros.

2. Para aquellos grupos cuya actividad sea predominantemente aseguradora, se permite una exención temporal que permite no adaptar la contabilidad a la IFRS9 y mantener la aplicación de la NIC39.

La clave está en que la fecha tope para la aplicación del enfoque “overlay” estaba ligada en la norma a la entrada en vigor de la IFRS17, mientras que la fecha tope de la exención temporal está fijada en el 1 de enero de 2021.

El problema ha sido que inicialmente ambos momentos (2021 y entrada en vigor de IFRS 17) coincidían, pero al aprobarse el retraso en la entrada en vigor de la IFRS17, la exención temporal seguía teniendo como fecha tope 1 de enero del 2021 mientras que el enfoque “overlay” podía extenderse hasta nueva la fecha de entrada en vigor de la IFRS17.

Es por esta razón por la que al aprobarse a finales de 2018 el retraso de un año en la aplicación de la IFRS17, se consideró que también debería modificarse el plazo de expiración de la exención temporal de la IFRS 9 para extenderlo también hasta el 1 de enero de 2022, y hacer coincidir la aplicación de ambas normativas.



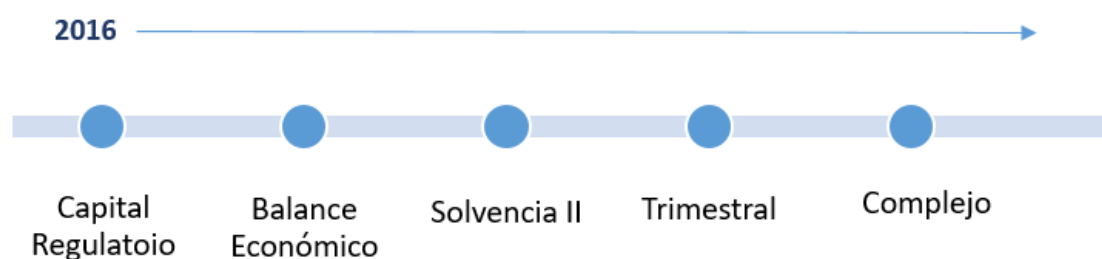
*Ilustración 7 Interacción entre IFRS 9 e IFRS 17. Elaboración propia.*

La Junta explicó que las razones para determinar una fecha concreta para la exención temporal de la IFRS9 y que ésta no estuviera ligada directamente a la entrada en vigor de la IFRS 17 no han cambiado. Sin embargo, también manifestó que las razones que llevaron a establecer dicha exención temporal podrían seguir vigentes, en concreto, que el beneficio en términos de costes de hacer coincidir ambas normas podría seguir pesando más que el coste por el retraso en la mejora de la información sobre los resultados que trae consigo la IFRS 9.

Aunque el sector lleva tiempo trabajando en la normativa NIIF 9, acertadamente muchas compañías están retrasando esta implantación para hacerla coincidir con NIIF 17 ya que ambas normativas, NIIF9 y NIIF17, deben ir de la mano de la misma manera que las aseguradoras gestionan conjuntamente sus inversiones y sus compromisos con asegurados.

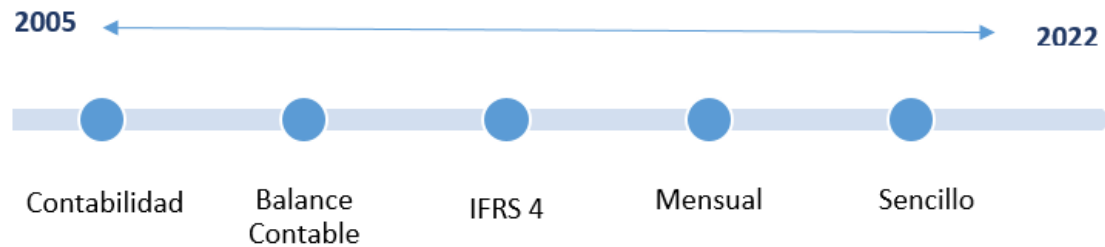
### 3.4. COMPARATIVA CON EL RÉGIMEN DE SOLVENCIA II

Actualmente, el entorno regulatorio de Solvencia II (en adelante SII) exige la generación trimestral de un balance económico, donde la principal dificultad reside en la mejor estimación de los pasivos actuariales: el best estimate liability o BEL.



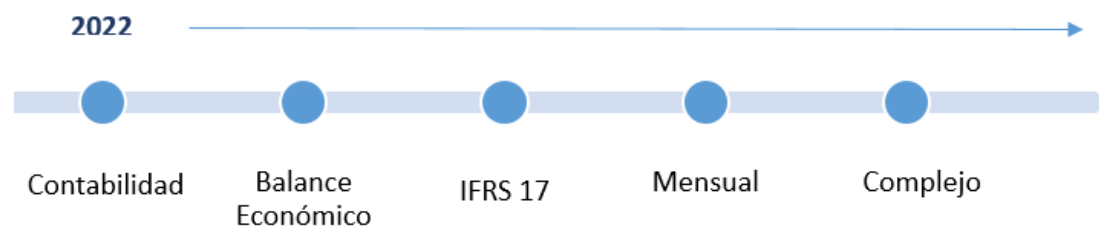
*Ilustración 8 Solvencia II. Elaboración propia.*

Por su parte, hoy en día la contabilidad vive de un balance contable bastante más sencillo de calcular que el BEL, por lo que el reportar cada mes no resulta un problema.



*Ilustración 9 Contabilidad bajo IFRS 4. Elaboración propia.*

Pero en el año 2022 las cosas se van a complicar con la entrada en vigor de IFRS 17.



*Ilustración 10 Contabilidad bajo IFRS 17. Elaboración propia.*

La principal novedad de esta norma es que el pasivo contable pasará a ser un pasivo económico, es decir, el cálculo del BEL se va a tener que realizar mensualmente y esto es un reto complejo que requerirá estar adecuadamente preparado.

<b>BEL trimestral</b>	<b>BEL mensual</b>
<b>=</b>	<b>=</b>
<b>Solvencia II</b>	<b>IFRS 17</b>

*Ilustración 11 Best Estimate en IFRS 4 e IFRS 17. Elaboración propia.*



Si hasta ahora los retos de SII han afectado principalmente al cumplimiento normativo y a la medición y control de riesgos, la puesta en marcha de IFRS 17 va a afectar a la variabilidad del Balance y la Cuenta de resultados, al cálculo del EBITDA y del ROE, a la política de dividendo y al bonus de los directivos.

Es por esto que, dado su elevado impacto, a continuación vamos a analizar en profundidad las **diferencias más fundamentales entre ambas normativas**:

Primeramente, debemos destacar que Solvencia II es una normativa de alcance europeo, a diferencia de IFRS 17 que tiene una vocación internacional.

Otra consideración general es que, mientras el régimen de SII se basa en la forma legal de la entidad y no define el contrato de seguro, es decir, aplica a las entidades aseguradoras y reaseguradoras de acuerdo a lo establecido en la directiva de SII, la IFRS 17 se basa en las características del contrato, independientemente de la entidad que lo emita, es decir, sea aseguradora o no desde un punto de vista legal. Por tanto, la IFRS 17 regula el registro y valoración de los contratos de seguro.

En lo correspondiente a la curva de descuento a utilizar, en ambos casos se prevé el uso de una curva libre de riesgo, en el caso de Solvencia II la publicada por EIOPA, pero ambas normas prevén la posibilidad de introducir modificaciones a dicha curva. Como hemos visto, IFRS 17 contempla dos posibles enfoques, el bottom-up y el top-down, pero no determina un procedimiento concreto, en línea con la filosofía general de la norma, que se basa más en principios que en normas concretas. Por su parte, Solvencia II sí que determina dos alternativas de forma concreta, el ajuste por casamiento y el ajuste por volatilidad.

En el caso del ajuste por casamiento su naturaleza parece similar a la del enfoque top-down, pues se parte de la rentabilidad de una cartera de referencia y se eliminan los componentes no justificados (el riesgo de crédito o spread fundamental). Del mismo modo, el ajuste por volatilidad parece encajar de nuevo en un enfoque top-down, puesto que la mecánica de cálculo es muy similar a la del ajuste de casamiento, pero en este caso partiendo de una cartera macro, recopilada por EIOPA, para todas las entidades que operen en una divisa/país determinados. Así, el ajuste por casamiento supondría un enfoque top-down con una cartera de referencia propia de la entidad y el ajuste por

volatilidad un ajuste top-down con una cartera de referencia de mercado. Dado que a nivel teórico ambos enfoques deberían conducir a resultados similares, se plantea la posibilidad de considerar el ajuste por volatilidad como un enfoque bottom-up donde el procedimiento de cálculo tiene como finalidad aislar la prima de iliquidez.

Otra fuente significativa de diferencias es en relación al ajuste por riesgo, que en solvencia se establece que debe calcularse por el método del coste de capital, siendo el capital necesario el Capital de Solvencia Obligatorio, y estableciéndose una retribución del 6% anual. Además, en solvencia se establecen una serie de requisitos para su cálculo, como que se realice sobre unas provisiones calculadas con el tipo libre de riesgo sin ajustar o que se estimen unas necesidades de capital (CSO) únicamente para determinados riesgos y en unas condiciones especiales (entidad de referencia). Sin embargo, IFRS 17 de nuevo demuestra ser una norma más basada en principios y deja abierto el cálculo, estableciéndose únicamente unas normas generales.

Finalmente, surge adicionalmente una diferencia significativa sobre el tratamiento del beneficio implícito en los contratos de seguros que no son onerosos (beneficio del primer día). En el caso de SII estos beneficios forman parte de los fondos propios por la diferencia entre la provisión calculada como la suma de mejor estimación y ajuste por riesgo con respecto a la prima mientras que en el caso de la IFRS 17 no se reconoce el beneficio, sino que se configura un margen de servicio contractual que aumenta la provisión y se va imputando a la cuenta de pérdidas y ganancias como ingreso a lo largo del periodo de cobertura.

A modo resumen, en el cuadro siguiente se contemplan las principales diferencias comentadas:

	Solvencia II	IFRS 17
ALCANCE	Europeo	Internacional
MÉTODO	Prescriptivo	Con base en principios
GRUPO DE CONTRATOS	Separados en grupos homogéneos de riesgo	Agrupado por año de emisión y rentabilidad (separación entre contratos onerosos y no onerosos)
GANANCIA	Reconocimiento inmediato de Fondos Propio	Amortización durante la vida del grupo de contratos (no se reconoce ganancia o pérdida inicial)
MARGEN DE RIESGO	Coste del capital 6%	La compañía debe escoger el método
CÁLCULO DE DISPOSICIONES TÉCNICAS	El método de Mejor Estimación (Best Estimate)	

*Ilustración 12 Solvencia II vs IFRS 17. Fuente: Elaboración propia*

## 4. RETOS QUE ESTAN SURGIENDO Y CÓMO ABORDARLOS

### Nivel de preparación para IFRS 17

Aunque IFRS 17 no entra en vigor hasta el 1 de enero de 2022 (el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad, IASB, accedió a la petición del sector de retrasarla un año, del 2021 al 2022), los cambios que trae consigo son de tal calado – especialmente en los seguros a largo plazo y principalmente en Vida – que las aseguradoras se están encontrando con más retos de los que habían imaginado y temen incumplir los plazos.

Así se desprende de una encuesta realizada a 160 ejecutivos de aseguradoras de 30 países distintos, cuyos resultados se recogen en el informe *In it to win it*<sup>2</sup>.

Así, según dicho informe, a finales del 2018 el 27% de las aseguradoras trabajaban en la fase de diseño (23%) e implementación (4%) de la norma, otro 30% estaba evaluando el

<sup>2</sup> informe *In it to win it*, KPMG, julio 2018

impacto y un 19% apenas estaba arrancando. El nivel de preparación era mayor entre las grandes (un 61% estaba ya en diseñando y otro 6% implantándolo) y las pequeñas iban claramente a la zaga, pues apenas un 9% trabajaba en su diseño e implementación.

## ¿EN QUÉ FASE DE PREPARACIÓN ESTÁ IFRS 17?

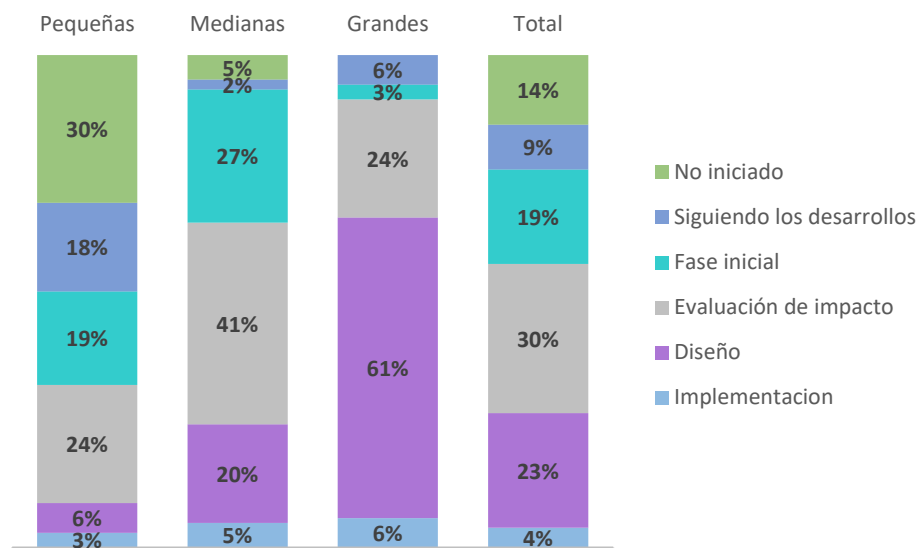
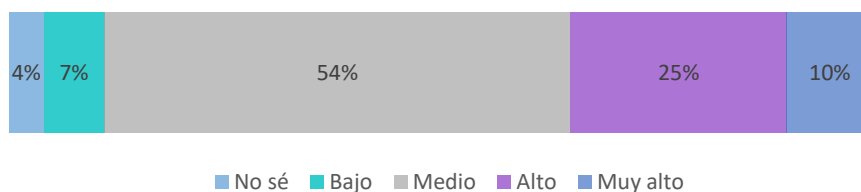


Ilustración 13 Fase de preparación IFRS 17. Fuente KPMG. Elaboración propia.

Aunque quedan más de dos años por delante para cumplir con la norma, las aseguradoras están sintiendo ya la presión de los tiempos. La presión del calendario unido a las modificaciones de calado que implica la normativa, ha desembocado en el miedo a incumplir el plazo. Así, según el Informe, más de la mitad de los encuestados (56%) duda de que puedan llegar a cumplir los calendarios, un 25% (33% entre las grandes) ve un riesgo alto de incumplirlos y un 10% (13% entre las grandes) percibe un riesgo tan extremadamente alto que no descarta incluso que haya que plantear otra ampliación de los plazos.

## RIESGO DE INCUMPLIR LOS PLAZOS DE IFRS 17



*Ilustración 14 Riesgo de incumplir los plazos de IFRS 17. Fuente KPMG. Elaboración propia.*

El problema es que la NIIF 17 no es una normativa contable más, sino que es toda una revolución para el sector porque, además de los cambios contables –hay que reclasificar partidas en balance y recalcular la contabilización de los ingresos de todos los contratos, nuevos y viejos– implica importantes cambios en los sistemas de IT y va a traer consigo cambios en el negocio y en la estrategia de las compañías.

Así, IFRS 17 va a cambiar la fotografía del Balance de los grupos aseguradores, afectará a su patrimonio, va a introducir una gran volatilidad en las Cuentas de resultados en caso de fuertes movimientos de la curva de tipos de interés, va a modificar la primera línea de la cuenta de resultados (los ingresos) dado que desaparece el concepto de primas emitidas (hoy una variable clave tanto en los rankings como en la medición del performance), exige una gestión mucho más afinada y predictiva de los riesgos, requiere modificar procesos y sistemas informáticos para poder recabar los datos necesarios, exige pensar de nuevo los productos y su diseño, y hasta obliga a replantearse los modelos de retribución actuales basados en la facturación por primas.

No se trata de una mera cuestión de cumplimiento normativo, de contabilidad o de modelos actuariales. NIIF 17 traerá consigo cambios muy profundos y afectará a muchas áreas y funciones, de ahí que para su implementación con éxito sea crítico tener desde el principio una visión integral y multidisciplinar de todo lo que abarca. Sólo así se podrá llevar a cabo un plan de trabajo escalonado y ordenado en plazos para formular con suficiente antelación los complejos análisis, diseños, desarrollos y simulaciones necesarios.

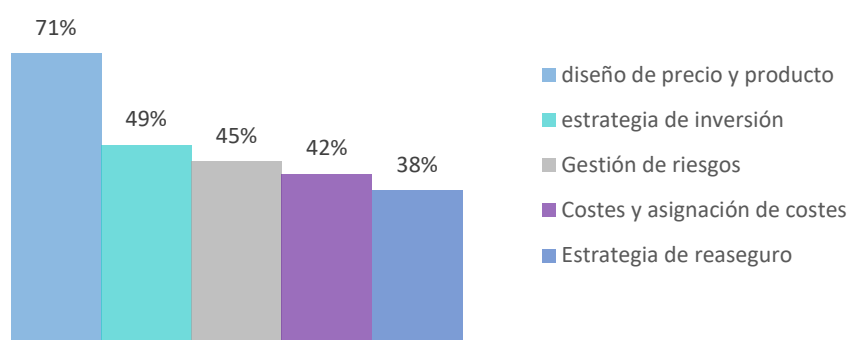
## Áreas y funciones más afectadas por IFRS 17

Desde el punto de vista de en qué áreas y funciones tendrá un mayor impacto, destaca principalmente la tecnología, que tiene que cambiarse casi por completo para poder recoger los datos y llevar a cabo los cálculos nuevos que se necesitan reportar.

Se calcula que la renovación de los sistemas de IT puede absorber hasta el 80% del total de costes de implantación de la NIIF 17, por lo que el Sector debe dotarse del marco y la infraestructura tecnológica necesaria para apoyar todo el proceso de transformación. Esto va a requerir inversión, tiempo y firmeza para superar cuestiones como la inflexibilidad y obsolescencia de los sistemas actuales. La renovación tecnológica presente es una enorme oportunidad para adoptar las tecnologías hoy disponibles que permiten hacer una oferta de seguros mucho más personalizada y de gran valor añadido.

Los directivos consultados apuntan también entre las áreas de negocio más afectadas el diseño de los seguros y la política de precios (71% las respuestas), seguido de la política de inversión (49%) y la gestión de riesgos (42%).

### ¿EN QUÉ FUNCIONES TENDRÁ UN MAYOR IMPACTO IFRS 17?



*Ilustración 15 Principales áreas de impacto de IFRS 17. Fuente KPMG. Elaboración propia*

Poniendo algunos ejemplos de cada categoría, desde el punto de vista de diseño de los seguros, se va a complicar tanto la medición como los registros contables de los seguros de no vida a más de un año (por ejemplo, hogar y coche plurianuales, que esta fórmula tenderá a desaparecer y la oferta se concentrará en el plazo de un año).

En cuanto a gestión de riesgos, para que no se desequilibre el Balance ante riesgos de tipo de interés, habrá que hacer una gestión de activos y pasivos no solo para los seguros a largo plazo y de vida, como ya se hace ahora, sino que habrá que ampliar esta gestión a mucho más ramos y tipos de seguros.

Desde el punto de vista de la inversión, los grupos deberán hacer una gestión de activos y pasivos (ALM) también para las reservas de siniestros y se verán en la necesidad de rebalancear con activos de fondos propios las volatilidades que pueden provocar negocios que no son fácilmente susceptibles de cobertura, por no disponer todavía de los fondos al tratarse de primas futuras.

## Análisis de impacto y rodaje previo

Es vital que desde el principio se hagan los análisis de impacto para detectar dónde, cómo y de cuánto va a ser ese impacto para poder así anticiparse y tomar las decisiones clave: qué información se necesitará, de dónde se obtendrá, qué sistema se utilizará, cómo se vinculará con la contabilidad, de qué forma se diseñarán los nuevos procesos y controles.

El entendimiento previo de la norma es clave para anticipar los diferentes impactos que tendrán los cambios económicos y las decisiones en los estados financieros. Para ello un buen rodaje previo es más que recomendable.

Es clave probar con antelación si los datos fluirán correctamente en esos nuevos procesos. Si 2018 ha sido el año de las simulaciones de impacto, el ejercicio 2019 y 2020 deberían ser el año de los registros de datos y testeos para empezar ya en 2021 a operar con el nuevo sistema y que esté plenamente operativo en 2022.

No hay que olvidar que 2021 será un año de transición, en el que convivirán de forma oficial la normativa actual y de forma oficiosa -internamente- el nuevo sistema según IFRS 17. Así lo contemplan el 56% de las compañías consultadas. Solo un 7% espera rondar ambas normas durante dos años y, lo más inquietante, un 20% no sabe todavía cuánto tiempo podrá hacer que convivan.

El 2019 será sin duda un año de mucho trabajo por delante y quien no haya empezado ya con el proceso de implementación no puede perder el tiempo en ponerse manos a la obra.

## Temas más controvertidos

### **Motor del CSM, propio o de terceros**

Una de las decisiones más críticas en la implantación de NIIF 17 es la necesidad de contar con un motor para el cálculo del Margen del Servicio Contractual (CSM), algo completamente nuevo para el sector y que es un componente importante de la arquitectura de sistemas. El motor del CSM determinará el devengo de la principal vía de ingresos de la futura cuenta de resultados y en sí mismo es clave para medir la creación de valor.

Pese a su importancia, llama la atención que el 34% de las aseguradoras consultadas todavía no sepan si van a comprar el sistema CSM a un tercero o lo van a desarrollar in house. Un 43% tiene claro que lo adquirirá –aunque un 30% no ha elegido todavía proveedor- y un 23% ha decidido desarrollarlo internamente.

El CSM es una maquinaria muy compleja. La ventaja de adquirirlo fuera es que viene todo hecho y no tendrán que preocuparse de las actualizaciones futuras. Quienes lo desarrollen internamente, y son muy pocos los que se aventurarán por esta senda, tendrán la ventaja de poder personalizar el sistema para ajustarlo a sus necesidades como grupo y no a la inversa.

Sea cual sea la decisión final, las compañías deben tomar pronto una decisión al respecto, especialmente aquellas que se inclinan por desarrollar su propio sistema de cálculo.

### **Ajuste por riesgo**

Actualmente, la tendencia más habitual es buscar sinergias, caminos comunes, con los ya abiertos por la normativa Solvencia II, esto hace que la mayoría se acabe inclinando por la metodología del coste de capital. De momento, sin tener en cuenta el elevado volumen de indecisos, ésa parece ser la tendencia de los grupos aseguradores, según los datos actuales.



## Disclosure gaps

La norma no solo supone cambios en los balances y cuentas de resultados de las entidades, sino que además exige desgloses más detallados que los actuales y gran cantidad de nueva información a presentar en los estados financieros.

### ¿QUÉ HAY QUE DESGLOSAR?

	<b>Importes reconocidos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— Reconciliaciones</li><li>— Desgloses específicos dependiendo en el modelo de valoración</li></ul>
	<b>Juicios expertos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— Hipótesis principales y técnicas de estimación</li><li>— Desgloses específicos de tasas de descuento y ajustes por riesgo para los riesgos no financieros</li></ul>
	<b>Naturaleza y alcance de los riesgos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— Similares a los requerimientos actuales pero más detallados o específicos</li></ul>

 **Muchos requerimientos son nuevos o más específicos que los actuales**

*Ilustración 16 Desglose de información en IFRS 17. Fuente: KPMG.*

## Portfolios y contratos onerosos

En cuanto a la agrupación de contratos, se trata de uno de los temas más debatidos y discutidos de la norma. Parece que la identificación de portfolios está relativamente clara y donde hay una gran indecisión, no exenta de polémica, es en la determinación de la onerosidad de los contratos. En el caso de las cohortes anuales, no hay dudas sobre su funcionamiento, pero sí muchas incógnitas sobre el valor añadido que aportan, especialmente si se compara con el coste a nivel de gestión y sistemas que va a implicar la medición a un nivel tan bajo.

## Explicación a los stakeholders

La mayoría de las aseguradoras (67%) ya ha iniciado la formación del personal clave que está directamente implicado en el proyecto y muchas se han topado ya con el problema de la escasez de talento cualificado, algo que sufrirán todavía más quienes vayan rezagados. Muy pocas aseguradoras (22%) están abordando ya esta formación en todas las capas de la organización y solo un 39% ha empezado a explicar todo lo que llega al consejo de administración.

La clave es no subestimar la importancia de formar y explicar, tanto interna como externamente a todos los stakeholders, los cambios que va a traer consigo la normativa, no solo a los gestores, directivos y responsables de las líneas de negocio y órganos relevantes, como la Comisión de Auditoría, que debe comprender todo cuando los impactos estén claros y se hayan establecido las métricas y los indicadores de medición. También es importante la comunicación a los inversores y la opinión pública en general, muy sensible hacia la solidez de las compañías financieras tras la crisis de 2008.

### **Mirando al medio plazo**

En general, las aseguradoras son conscientes de que la normativa NIIF 17 es una carga que viene con recompensa, con oportunidades de crecimiento futuro gracias a los profundos cambios de negocio, sistemas y estrategia que trae consigo. Así lo percibe el 97% de las compañías consultadas por KPMG, que ven en la normativa una ocasión para optimizar procesos y modernizar el sector, especialmente desde el punto de vista de transformación digital.

Quienes no aprovechen la oportunidad que brinda NIIF 17 quedarán en situación de inferioridad frente a sus competidores, no solo por su merma capacidad de innovar en productos o afinar más en la gestión de riesgos, sino que perderán un tren que ya ha pasado con cierto retraso por su puerta. Y quienes se embarquen con todas las consecuencias deben tener claro el horizonte, porque las semillas que ahora se están sembrando no darán frutos hasta más allá de 2022.

## 5. ANÁLISIS PRÁCTICO

Una vez explicada la IFRS 17 y sus implicaciones, conviene analizar la normativa desde el punto de vista práctico, de manera que el lector pueda visualizar y entender de manera más real cuál será el verdadero impacto de este nuevo contexto en las entidades de seguros y reaseguros.

Para ello, esta última parte del trabajo se dedicará al análisis práctico del impacto económico de la norma en diversos contextos, explicando el procedimiento seguido para la realización de los cálculos en cada uno de ellos, así como realizando un análisis de los resultados obtenidos, fundamentándolos en conexión a los conceptos explicados a lo largo del trabajo.

### 5.1. Análisis práctico del Método general o BBA

El modelo BBA o Modelo general es el método principal de cálculo de las provisiones técnicas. Con el fin de poder mostrar de forma más visual las peculiaridades de su cálculo se realiza a continuación un análisis práctico de su impacto económico en diversos contextos: contratos no onerosos y contratos onerosos.

#### ANÁLISIS 1. RECONOCIMIENTO DE UN CONTRATO NO ONEROSO APLICANDO EL MÉTODO GENERAL

Para la realización de este análisis vamos a suponer el siguiente contexto:

La compañía “Seguros S.A.”, dedicada a la actividad de comercialización de seguros en el ámbito nacional, emite 500 contratos de seguro con un periodo de cobertura de 2 años y cuya cobertura se inicia en el momento de emisión del contrato.

Como principales hipótesis, se establecen las siguientes:

- No se esperan rescates antes de la finalización del periodo de cobertura y las primas a cobrar inmediatamente después del reconocimiento inicial son de 2 € por contrato.
- Los flujos futuros anuales se estiman en 379 €.

- La tasa de descuento aplicable es al 5,5%.
- Se estima un ajuste por riesgo derivado de riesgos no financieros de 160 €

Se pide: Valorar el impacto económico de la operación aplicando el método BBA.

Para realizar el reconocimiento inicial del grupo de contratos debemos calcular cada uno de los cuatro bloques que integran el modelo BBA:

#### Bloque 1: Cálculo de los Flujos de caja esperados

Los principales flujos de caja esperados en una operación de venta de productos de seguro son dos, flujos de cobro de las primas, por parte del tomador, y flujos de pago de los siniestros, por parte de la Compañía “Seguros S.A.”:

- **Flujos de cobro (Primas):**

Como “Seguros S.A.” ha emitido 500 contratos de seguro y ha fijado que la prima o aportación económica que la han de pagar los tomadores por la transferencia de dicho riesgo durante dos años es de 2€ por contrato, por lo que el flujo de cobro correspondiente es de 1.000 €.

$$500 \times 2 = 1.000$$

- **Flujos de pago o cumplimiento:**

“Seguros S.A.”, basándose en hipótesis actuariales realistas y en la experiencia, ha estimado que el valor anual de los flujos asociados a todas y cada una de las pólizas emitidas es de 379 €. Como el periodo de cobertura es de dos años, los flujos de pago por siniestros estimados por la entidad son 758€.

$$379 \times 2 = 758$$

Bloque 2: Estimar el valor presente de los flujos de caja asociados a todas y cada una de las pólizas emitidas.

Para poder convertir los flujos de caja futuros calculados en el bloque 1 en su valor actual es necesario actualizarlos aplicando la tasa de descuento del 5,5%.

- Valor actual de los Flujos de cobro:

El valor actual de las primas no varía (1.000 €), ya que se cobran en el momento inicial y por tanto no es necesario actualizarlas.

- Valor actual de los flujos de pago:

Para calcular el valor presente de los flujos de pago es necesario actualizar cada flujo de pago por el tipo correspondiente (5,5%):

$$\frac{379}{(1 + 5,5\%)^1} + \frac{379}{(1 + 5,5\%)^2} = 700$$

### Bloque 3: Cálculo del juste por riesgo no financiero

La compensación que la entidad “Seguros S.A.” requiere por soportar la incertidumbre sobre importe y calendario de los flujos es de 160 €, por lo que el Ajuste por riesgo estimado por la entidad coincide con dicha cantidad.

### Bloque 4: Cálculo del Margen de Servicio Contractual (MSC)

Como hemos estudiado a lo largo del trabajo, el MSC consiste en un ajuste por periodificación, ya que según IFRS 17 los ingresos no son directamente atribuibles a resultados, sino que deben ser diferidos en el tiempo e irse imputando a resultados a lo largo de la vida de la operación.

Asimismo, el MSC se calcula de forma agregada para las carteras de seguro, y se ha de calcular como la diferencia entre el valor actual de los flujos de cobro y valor actual de los flujos de pago, deduciendo el ajuste por riesgo no financiero:

$$\text{MSC} = \text{Primas} - \text{Flujos de cumplimiento} - \text{Ajuste riesgo no financiero}$$

Este cálculo se mide al principio y en cada cierre y si el resultado del MSC es negativo se lleva inmediatamente a resultados.

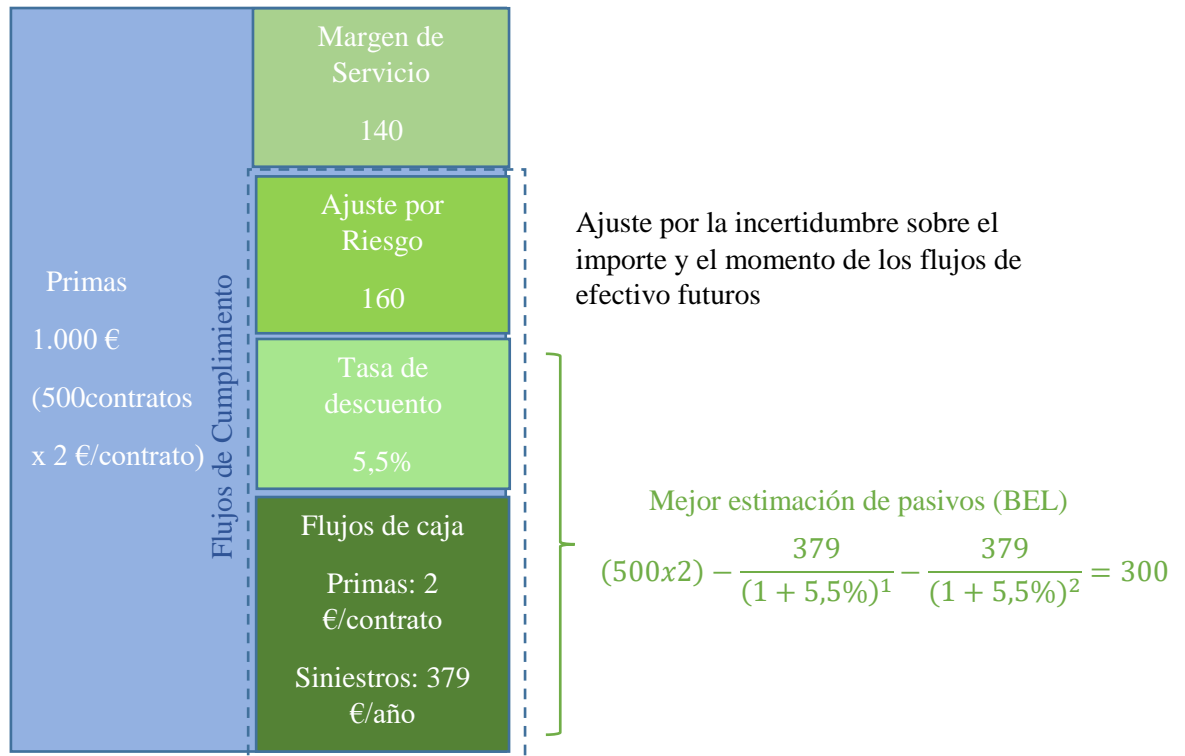
Aplicando la fórmula anterior, a partir de todos los conceptos que ya habíamos obtenidos en los apartados previos, el MSC resultante sería de 140 €.

$$1.000 - 700 - 160 = 140$$

Como:

valor actual de flujos de cobro – valor actual de flujos de pago – ajuste por riesgo > 0,

ya que 140 € es mayor que cero, en el momento de reconocimiento inicial el MSC es de 140 € y no se reconoce ninguna cantidad en la cuenta de resultados.



Valoración por el Método BBA	
Estimación del valor actual de los flujos de cobro	1.000
Estimación del valor actual de los flujos de pago	-700
Ajuste por riesgo	-160
Flujos de caja	140
Margen de Servicio	140
Valoración inicial del contrato (activo o pasivo)	0

## ANÁLISIS 2. RECONOCIMIENTO DE UN CONTRATO ONEROSO

### APLICANDO EL MÉTODO GENERAL

Para la realización de este análisis vamos a suponer el siguiente contexto:

La compañía “Seguros S.A.”, dedicada a la actividad de comercialización de seguros en el ámbito nacional, emite 500 contratos de seguro con un periodo de cobertura de 2 años y cuya cobertura se inicia en el momento de emisión del contrato.

Como principales hipótesis, se establecen las siguientes:

- No se esperan rescates antes de la finalización del periodo de cobertura y las primas a cobrar inmediatamente después del reconocimiento inicial son de 2 € por contrato.
- Los flujos futuros anuales se estiman en 650 €.
- La tasa de descuento aplicable es al 5,5%.
- Se estima un ajuste por riesgo derivado de riesgos no financieros de 160 €

Se pide: Valorar el impacto económico de la operación aplicando el método BBA.

Para calcular el reconocimiento inicial del grupo de contratos debemos calcular cada uno de los cuatro bloques que integran el modelo BBA:

Bloque 1: Cálculo de los Flujos de caja esperados.

Los principales flujos de caja esperados en una operación de venta de productos de seguro son dos, flujos de cobro de las primas, por parte del tomador, y flujos de pago de los siniestros, por parte de la Compañía “Seguros S.A.”:

- Flujos de cobro (Primas):

Como “Seguros S.A.” ha emitido 500 contratos de seguro y ha fijado que la prima o aportación económica que la han de pagar los tomadores por la transferencia de dicho riesgo durante dos años es de 2€ por contrato, por lo que el flujo de cobro correspondiente es de 1.000 €.

$$500 \times 2 = 1.000$$

- Flujos de pago o cumplimiento:

“Seguros S.A.”, basándose en hipótesis actuariales realistas y en la experiencia, ha estimado que el valor anual de los flujos asociados a todas y cada una de las

pólizas emitidas es de 650 €. Como el periodo de cobertura es de dos años, los flujos de pago por siniestros estimados por la entidad son 1.300€.

$$650 \times 2 = 1.300$$

Bloque 2: Aplicar la tasa de descuento para convertir los flujos de caja futuros en su valor actual.

Para poder convertir los flujos de caja futuros calculados en el bloque 1 en su valor actual es necesario actualizarlos aplicando la tasa de descuento del 5,5%.

- Valor actual de los Flujos de cobro:  
Los flujos de cobro siguen siendo 1.000 €. No varían, ya que las primas se cobran en el momento inicial, por lo que no es necesaria su actualización.
- Valor actual de los flujos de pago:  
Para calcular el valor presente de los flujos de pago es necesario actualizar cada flujo de pago por el tipo correspondiente (5,5%):

$$\frac{650}{(1 + 5,5\%)^1} + \frac{650}{(1 + 5,5\%)^2} = 1.200$$

Bloque 3: El Ajuste por riesgo estimado por la entidad es de 160 €

La compensación que la entidad “Seguros S.A.” requiere por soportar la incertidumbre sobre importe y calendario de los flujos es de 160 €, por lo que el Ajuste por riesgo estimado por la entidad coincide con dicha cantidad.

Bloque 4: Cálculo del Margen de Servicio Contractual (MSC)

El MSC se computa de forma agregada para las carteras de seguro, y se ha de calcular como la diferencia entre el valor actual de los flujos de cobro y valor actual de los flujos de pago, deduciendo el ajuste por riesgo no financiero:

$$\text{MSC} = \text{Primas} - \text{Flujos de cumplimiento} - \text{Ajuste riesgo no financiero}$$

Como ya hemos estudiado, este cálculo se realiza al principio y en cada cierre y si el resultado es negativo se lleva inmediatamente a resultados.



Aplicando la fórmula anterior con los datos obtenidos en los apartados previos obtenemos un MSC negativo de 360 €.

$$1.000 - 1.200 - 160 = -360$$

Como:

Valor actual de flujos de cobro – valor actual de flujos de pago – ajuste por riesgo < 0,  
el exceso se reconoce directamente con gasto en la Cuenta de pérdidas y ganancias.

Por lo tanto, debemos reconocer un impacto negativo de 360 € en la Cuenta de pérdidas ganancias en el momento del reconocimiento inicial.

<b>Valoración por el Método BBA</b>	
<b>Estimación del valor actual de los flujos de cobro</b>	1.000
<b>Estimación del valor actual de los flujos de pago</b>	-1.200
<b>Ajuste por riesgo</b>	-160
<b>Flujos de caja</b>	-360
<b>Margen de Servicio</b>	0
<b>Valoración inicial del contrato (activo o pasivo)</b>	-360

## 5.2. Análisis práctico del Método Simplificado o PAA

### RECONOCIMIENTO DE UN CONTRATO APLICANDO EL MÉTODO SIMPLIFICADO O PAA.

Para la realización de este análisis vamos a suponer el siguiente contexto:

“Insurance S.A.” es una entidad dedicada a la actividad de comercialización de seguros de No Vida. El 30 de junio de 2018, “Insurance S.A.” firma un contrato por el que cobra una prima de 1.000 €, con una duración de un año y unos gastos de adquisición asociados de 10€.

Al cierre de ese mismo ejercicio, la provisión de prestaciones estimada es de 400 €

Se pide: Valorar el impacto económico de la operación y contabilizar el contrato descrito de acuerdo al método PAA.

Antes de empezar a valorar el impacto económico de la operación, recordemos que el cálculo de las provisiones técnicas de acuerdo al PAA se separa del régimen general (BBA) principalmente en el cálculo del pasivo por la cobertura pendiente, ya que el método PAA sigue un enfoque muy similar al que existe actualmente para el cálculo de la provisión de primas no consumidas.

Así, la normativa establece que, en el reconocimiento inicial, el importe del pasivo será igual a:

- las primas cobradas
- - los costes de adquisición pagados
- +/- el activo o pasivo que la entidad haya reconocido previamente por cobros o pagos anteriores al reconocimiento del contrato.

Según esto y con los datos supuestos en nuestro análisis, en el momento de cobro de la prima se ha de reconocer el pasivo para la cobertura pendiente (provisión de primas):

30 junio 2018		
1.000	Bancos	
	a Provisión de primas	1.000

El pago de los gastos de adquisición se escoge incorporarlo a la provisión, por lo que se reduce el pasivo por el importe abonado, 10 €:

30 junio 2018		
10	Provisión de primas	
	a Bancos	10

Dado que el plazo no es superior a un año, los costes de adquisición se habrían podido imputar como gasto directamente. En ese caso, el segundo asiento habría quedado como sigue:

30 junio 2018		
10	Gasto comisión	
	a Bancos	10

A cierre del ejercicio se debe dar el ingreso por la cobertura prestada, donde supondremos imputación lineal, amortizar la comisión por los gastos de adquisición periodificados, también linealmente, y finalmente dotar el pasivo por siniestros incurridos.

(500€, ya que ha transcurrido sólo medio año:  $1000/2$ ),

El ingreso por la cobertura prestada se ha calculado de manera lineal y, teniendo en cuenta que el plazo transcurrido desde la firma del contrato ha sido solo de medio año, se ha estimado en 500 €:

$$\frac{1.000}{2} = 500$$

Por tanto, para dotar el ingreso por la cobertura prestada hemos de realizar el siguiente asiento:

31 diciembre junio 2018		
<b>500</b>	Provisión de primas	
	a Ingreso	<b>500</b>

La amortización de la comisión por los gastos de adquisición periodificados también se ha calculado de manera lineal, resultado por haber transcurrido medio año desde el inicio del contrato un importe a dotar de 5 €.

$$\frac{10}{2} = 5$$

31 diciembre junio 2018		
<b>5</b>	Gasto comisión	
	a Provisión de Primas	<b>5</b>

Por último, el asiento a contabilizar para dotar el pasivo por siniestros incurridos sería el siguiente:

31 diciembre junio 2018		
<b>400</b>	Gastos dotación	
	a Provisión de prestaciones	<b>400</b>

Finalmente, calcularíamos el resultado del ejercicio:

31 diciembre junio 2018			
<b>500</b>	Ingresos	a Gasto dotación	<b>400</b>
		a Gasto Comisión	<b>5</b>
		Resultado del ejercicio	<b>95</b>

### 5.3. Análisis práctico del Método de participación en beneficios (VFA)

Antes de comenzar el análisis práctico, conviene recordar que el método VFA es el último de los métodos establecidos en la IFRS 17 y que se aplica a aquellos contratos en los que el asegurado tiene derecho a participar en la rentabilidad de un conjunto de activos menos una comisión variable que percibe la entidad.

Con el fin de poder mostrar de forma más visual sus peculiaridades de cálculo, se propone a continuación el siguiente escenario para su análisis práctico:

#### RECONOCIMIENTO DE UN CONTRATO APLICANDO EL MÉTODO DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

Para la realización de este análisis vamos a suponer el siguiente contexto:

“SEGUR S.A.” es una entidad dedicada a la actividad de comercialización de seguros. Dicha entidad dispone de un grupo de 100 contratos de seguro, con las siguientes características:

- El periodo de cobertura de los contratos es 10 años.
- Las primas recibidas por contrato son 1.000 u.m.
- “SEGUR S.A.” decide cobrar a sus clientes una comisión del 1,5% por el movimiento de los subyacentes que hay detrás del contrato.
- Según el citado contrato, en caso de fallecimiento durante el periodo de cobertura el asegurado tendrá derecho a recibir 1.100 € o el acumulado, en caso de que este último sea mayor. Al final del plazo, si el asegurado sobrevive, obtendrá el importe acumulado.

- En el momento inicial “SEGUR S.A.” ha estimado que fallecerá un asegurado cada año y espera que la rentabilidad de la cartera de activos asociados al contrato tenga una rentabilidad de un 10% cada uno de los años, estimando un ajuste para el riesgo no financiero de 1.000 u.m.
- El valor actual de los flujos de efectivo de cumplimiento asciende a 95.000 u.m., dato que ha sido calculado por la entidad, conforme a sus hipótesis.
- Se sabe que durante el primer año ha fallecido un asegurado

Se pide: Valorar el impacto económico de la operación de acuerdo al método de Participación en beneficios.

### Valoración inicial

Según el método de Participación en beneficios, para realizar la valoración inicial se aplica el modelo general para el cálculo del MSC, reflejando:

- 1) Valor actual de las entradas de efectivo (importe de las primas recibidas)  
Siendo 100 el número de pólizas emitidas por “SEGUR S.A.” y 1.000 u.m. el importe de primas recibidas por contrato, el valor actual de las entradas de efectivo es de 100.000 u.m.

$$100 \times 1.000 = 100.000$$

- 2) Valor actual de los flujos de cumplimiento  
Según la información inicial, “SEGUR S.A.” ha estimado, mediante métodos actuariales y en base a su experiencia”, que el valor actual de la obligación esperada es 95.000 u.m.

- 3) Ajuste por riesgo no financiero  
Según la información inicial, la compensación que la entidad requiere por soportar la incertidumbre sobre importe y calendario de los flujos es de 1.000 €, por lo que el Ajuste por riesgo estimado por la entidad coincide con dicha cantidad.

- 4) Margen de servicio contractual  
$$MSC = VA \text{ entradas de efectivo} - VA \text{ flujos cumplimiento} - \text{Ajuste por riesgo}$$
Aplicando esta fórmula con los datos obtenidos en los apartados anteriores, obtenemos un MSC de 4.000 u.m.

<b>Valoración en el momento inicial</b>	
<b>Estimación del valor actual de los flujos de efectivo (100 pólizas x 1.000 u.m.)</b>	100.000
<b>Estimación del valor actual de los flujos de pago</b>	-95.000
<b>Ajuste por riesgo</b>	-1.000
<b>Margen de Servicio</b>	4.000

### Valoración posterior

El principal cambio que nos encontramos en este método es el cálculo diferente del margen de servicio con respecto al modelo general.

El margen de servicio contractual se verá afectado por:

- El efecto de nuevos contratos
- La participación de la entidad en el valor razonable de los elementos subyacentes
- Los cambios en los flujos de efectivo relacionados con el servicio futuro
- La cantidad de MSC reflejado en PyG por los servicios prestados en dicho periodo

Además, en este modelo, a diferencia del método general, el cambio en los flujos como consecuencia del valor del dinero y riesgos financieros (reconocidos en PyG) son reconocidos en el MSC como parte de la variabilidad de la tarifa futura.

Este modelo permite por tanto a la entidad no realizar un reconocimiento por separado de los ajustes del MSC como en el modelo general, pudiendo proceder a realizarlo mediante un único ajuste.

Así, transcurrido el primer año:

- Los activos afectos se han revalorizado un 10%, por lo que habrá un cambio en el valor razonable de los activos, que pasarán de 100.000 a 110.000.

$$100.000 + (10\% \times 100.000) = 110.000$$

- La comisión establecida en el contrato sería de 150 u.m., ya que es un 1,5 % de la rentabilidad obtenida (10.000 u.m.)

$$10.000 \times 1,5 = 150$$

- Se ha producido el fallecimiento de un asegurado, por lo que la entidad tendrá que hacer frente al mayor de los siguientes importes:

- 1.100 u.m.
- El acumulado para el asegurado (había 100 asegurados en total):

$$(100.000 + 10.000 - 150) \times \frac{1}{100} = 1.098,5$$

Por tanto, la entidad tendrá que pagar 1.100 u.m. por el fallecimiento del asegurado.

- La nueva estimación que realiza la entidad de los flujos de cumplimiento es de 101.000 u.m.

Además, el cálculo del MSC al final del año 1 tendrá en cuenta:

+/- la participación de la entidad en el cambio del valor razonable de los elementos subyacentes (10.000 u.m.)

+/- cambios de los flujos de efectivo de cumplimiento relacionados con el servicio futuro (101.00 – 95.000 +1.100)

- Cantidad de MSC reconocida en PyG por los servicios prestados en el periodo:

$$\left( \frac{(100 + 99 + 98 + 97 + 96 + 95 + 94 + 93 + 92 + 92 + 91)}{100} \times 6.900 \right)$$

<b>Margen de Servicio Contractual fin año 1</b>	
<b>MSC inicial</b>	4.000
<b>Cambios en el valor de los activos</b> (revalorización del 10%)	10.000
<b>Incremento obligación participada asegurados</b> (101.00 – 95.000 +1.100)	-7.100
<b>MSC</b>	6.900
<b>MSC imputado</b> $\left( \frac{(100 + 99 + 98 + 97 + 96 + 95 + 94 + 93 + 92 + 92 + 91)}{100} \times 6.900 \right)$	-722,51
<b>MSC final ejercicio</b>	6.177,49



Además, la entidad imputará la parte correspondiente al margen por riesgo no financiero a PyG:

$$\left( \frac{100}{(100 + 99 + 98 + 97 + 96 + 95 + 94 + 93 + 92 + 92 + 91)} \times 1.000 \right) = 104,71 u. m.$$

## 5.4. Análisis práctico de Contratos de Reaseguro Cedido

Para la realización de este análisis vamos a suponer el siguiente contexto:

La compañía “Assurance S.A.”, especializada en la comercialización de seguros en el ámbito internacional, dispone de un grupo de contratos de seguro con las siguientes características:

- el periodo de cobertura de dichos contratos es de 4 años y las primas recibidas ascienden a 2.000 u.m. por contrato.
- “Assurance S.A.”, basándose en hipótesis actuariales realistas y en la experiencia, ha estimado que el valor actual de los flujos de cumplimiento de dichos contratos asciende a 1800 u.m.
- La compañía estima un ajuste por riesgo derivado de riesgos no financieros de 80 u.m.

En el curso de su negocio “Assurance S.A.” ha decidido realizar un contrato de reaseguro con la compañía “Réassurance S.A.”, según el cual esta última acepta la cobertura de parte de sus riesgos, a cambio de que “Assurance S.A.” le pague una prima fija que cubre el 30% de cada reclamación.

Se pide: Valorar el impacto del reaseguro para “Assurance S.A.” en los siguientes casos:

- A. “Assurance S.A.” paga una prima por dicho contrato de 500 u.m.
- B. “Assurance S.A.” paga una prima por dicho contrato de 600 u.m.

### **CASO A.** Prima cedida: 500 u.m.

Según este caso, la reaseguradora “Réassurance S.A.”, a través del contrato de reaseguro, se hace cargo del 30% de cada reclamación de “Assurance S.A.”, a cambio de que ésta última le pague 500 u.m. en concepto de prima cedida por asumir dichos riesgos.

Recordemos que, según IFRS 17, los contratos de reaseguro no disminuyen directamente ni dan de baja a los contratos de seguro directo subyacentes, sino que la norma establece que ambos, seguro directo y reaseguro, deben ser valorados por separado y, por tanto, se deben contabilizar de manera independiente.

Así pues, lo primero que debemos calcular es el impacto económico de los contratos de seguro directo subyacentes al contrato. Para ello, vamos a utilizar el método principal de cálculo de provisiones técnicas: el modelo general (BBA) y a calcular según éste el MSC.

- **Cálculo del MSC para el grupo de contratos de seguro directo:**

Para realizar el reconocimiento inicial del grupo de contratos según el método general o BBA, debemos calcular cada uno de los cuatro bloques que lo integran:

- Bloque 1: Cálculo de los Flujos de caja esperados
- Bloque 2: Estimar el valor presente de los flujos de caja futuros asociados a todas y cada una de las pólizas emitidas, aplicando la correspondiente tasa de descuento.
- Bloque 3: Cálculo del juste por riesgo no financiero
- Bloque 4: Cálculo del Margen de Servicio Contractual (MSC)

Según la información proporcionada al inicio, “Assurance S.A.” ha estimado que el valor actual de los flujos de cumplimiento de dichos contratos asciende a 1.800 u.m. Esta información hace directamente referencia al resultado de aplicar el Bloque 1 y 2, ya que las 1.800 u.m. se corresponden con los flujos de pago por siniestros de “Assurance S.A.” actualizados al momento inicial.

El valor actual de los flujos de cobro serían las 2.000 u.m. de primas, que no hay que actualizarlas ya que se cobran en el momento inicial.

Por tanto, el resultado de estimar el valor presente de los flujos de caja asociados a todas y cada una de las pólizas emitidas (Bloque 1 y 2) es el siguiente:

- Valor actual de los flujos de pago: 1.800 u.m.
- Valor actual de los Flujos de cobro (primas): 2.000 u.m.

Bloque 3: Cálculo del juste por riesgo no financiero

La compensación que la entidad “Assurance S.A.” requiere por soportar la incertidumbre sobre importe y calendario de los flujos es de 80 u.m., por lo que el Ajuste por riesgo estimado por la entidad coincide con dicha cantidad.

Bloque 4: Cálculo del Margen de Servicio Contractual (MSC)

Como hemos estudiado a lo largo del trabajo, el MSC consiste en un ajuste por periodificación, ya que según IFRS 17 los ingresos no son directamente atribuibles a

resultados, sino que deben ser diferidos en el tiempo e irse imputando a resultados a lo largo de la vida de la operación.

Asimismo, el MSC se calcula de forma agregada para las carteras de seguro, y se ha de calcular como la diferencia entre el valor actual de los flujos de cobro y valor actual de los flujos de pago, deduciendo el ajuste por riesgo no financiero:

$$\text{MSC} = \text{Primas} - \text{Flujos de cumplimiento} - \text{Ajuste riesgo no financiero}$$

Este cálculo se mide al principio y en cada cierre y si el resultado del MSC es negativo se lleva inmediatamente a resultados.

Aplicando la fórmula anterior, a partir de todos los conceptos que ya habíamos obtenidos en los apartados previos, el MSC resultante sería de 120 €.

$$\text{MSC} = 2.000 - 1.800 - 80 = 120$$

<b>Margen de servicio contractual del Seguro Directo</b>	
Valor actual de entradas de efectivo (primas)	2000
Valor actual flujos de cumplimiento ( siniestros)	(1800)
Diferencia	200
Ajuste por riesgo no financiero	(80)
Margen de Servicio Contractual	120

Como el Margen de Servicio contractual es positivo, estamos ante un grupo de contratos definido por la normativa como “no oneroso”, es decir, no se espera que este grupo de contratos genere perdidas porque las primas proyectadas son inferiores a los siniestros proyectados.

Una vez calculado el MSC del grupo de contratos de seguro directo, procedemos a determinar cuál será el coste neto o la ganancia neta correspondiente al contrato de reaseguro.

- **Cálculo del MSC para el grupo de contratos de Reaseguro cedido:**

Antes de nada, debemos identificar ante que modalidad de contrato de reaseguro nos encontramos. Según la información inicial, podemos afirmar que estamos ante un contrato de reaseguro proporcional ya que, el reasegurador asume una participación en

todos los siniestros de “Assurance S.A.”, con independencia de su cuantía, a cambio de un porcentaje equivalente de las primas originales.

Para determinar cuál será el coste neto o la ganancia neta correspondiente a este tipo de contrato de reaseguro partiremos por tanto de la hipótesis de que, al ser un contrato de reaseguro proporcional, participará en dicho porcentaje en la estimación de los flujos de cumplimiento y del riesgo no financiero.

Una vez identificado el tipo de contrato de reaseguro, calculamos el MSC por el método general o BBA. Cabe destacar que la norma no especifica que se haya de aplicar el mismo método de valoración para los contratos de seguro directo y reaseguro. No obstante, al ser el BBA el método principal, aplicaremos este para realizar nuestro análisis.

Según el método general o BBA, al igual que hicimos en el caso de seguro directo, para realizar el reconocimiento inicial del grupo de contratos cedidos debemos calcular cada uno de los cuatro bloques que lo integran:

#### Bloque 1 y 2: Valor actual de los Flujos de caja esperados

- Valor actual de entradas de efectivo:

En reaseguro cedido, el valor actual de las entradas de efectivo se corresponde con el importe de los siniestros cedidos a “Reassurance S.A.”, es decir, el 30% de los siniestros del negocio directo (estimados en 1.800 u.m.):

$$30\% \times 1.800 = 540$$

- Valor actual flujos de cumplimiento

En reaseguro, el valor actual de los flujos de cumplimiento se corresponde con el importe de las primas cedidas, es decir, 500 u.m.

#### Bloque 3: Cálculo del juste por riesgo no financiero

Al ser un contrato de reaseguro proporcional, en reaseguro cedido el ajuste por riesgo no financiero participaría un 30% en el ajuste por riesgo no financiero calculado en el caso del seguro directo (80 u.m.):

$$30\% \times 80 = 24$$

#### Bloque 4: Cálculo del Margen de Servicio Contractual (MSC)

$$\text{MSC} = \text{VAA entradas} - \text{VAA salidas} + \text{Ajuste riesgo no financiero}$$

$$\text{MSC} = 540 - 500 + 24 = 64$$

<b>Margen de servicio contractual del Contrato de Reaseguro</b>	
Valor actual de entradas de efectivo ( siniestros cedidos) (1800 x 30%)	540
Valor actual flujos de cumplimiento (prima cedida)	(500)
Diferencia	40
Ajuste por riesgo no financiero (80 x 30%)	24
Margen de Servicio Contractual	64

La entidad obtiene un menor coste de 64 u.m. por ceder riesgos, el cual será trasladado a lo largo de la vida del contrato.

#### **CASO B.** Prima cedida: 600 u.m.

Según este caso, la reaseguradora “Réassurance S.A.”, a través del contrato de reaseguro, se hace cargo del 30% de cada reclamación de “Assurance S.A.”, a cambio de que ésta última le pague 600 u.m. en concepto de prima cedida por asumir dichos riesgos.

Así pues, al igual que en el caso A, lo primero que debemos calcular es el impacto económico de los contratos de seguro directo subyacentes al contrato. Para ello, utilizaremos también el método principal de cálculo de provisiones técnicas, el modelo general (BBA), para calcular el MSC.

- **Cálculo del MSC para el grupo de contratos de seguro directo:**

Para realizar el reconocimiento inicial del grupo de contratos según el método general o BBA, se deben calcular cada uno de los cuatro bloques que lo integran:

- Bloque 1: Cálculo de los Flujos de caja esperados
- Bloque 2: Estimar el valor presente de los flujos de caja futuros asociados a todas y cada una de las pólizas emitidas, aplicando la correspondiente tasa de descuento.

- Bloque 3: Cálculo del juste por riesgo no financiero
- Bloque 4: Cálculo del Margen de Servicio Contractual (MSC)

El cálculo del MSC para el grupo de contratos de seguro directo, y por tanto cada uno de sus cuatro bloques, no varía respecto al del CASO A, y puesto que ya fueron calculados para dicho análisis simplemente haremos referencia al resultado obtenido en aquel, que se corresponde con 120 u.m. y remitimos al lector a dicho apartado para más información.

<b>Margen de servicio contractual del Seguro Directo</b>	
Valor actual de entradas de efectivo (primas)	2000
Valor actual flujos de cumplimiento ( siniestros)	(1800)
Diferencia	200
Ajuste por riesgo no financiero	(80)
Margen de Servicio Contractual	120

- **Cálculo del MSC para el grupo de contratos de Reaseguro cedido:**

Según la información inicial, podemos afirmar que estamos ante un contrato de reaseguro proporcional ya que, el reasegurador asume una participación en todos los siniestros de “Assurance S.A.”, con independencia de su cuantía, a cambio de un porcentaje equivalente de las primas originales.

Para determinar cuál será el coste neto o la ganancia neta correspondiente a este tipo de contrato de reaseguro partiremos por tanto de la hipótesis de que, al ser un contrato de reaseguro proporcional, participará en dicho porcentaje en la estimación de los flujos de cumplimiento y del riesgo no financiero.

Una vez identificado el tipo de contrato de reaseguro, procedemos a calcular el MSC por el método general o BBA.

Según dicho método, al igual que hicimos en el caso de seguro directo, para realizar el reconocimiento inicial del grupo de contratos cedidos debemos calcular cada uno de los cuatro bloques que lo integran:

### Bloque 1 y 2: Valor actual de los Flujos de caja esperados

- Valor actual de entradas de efectivo:

En reaseguro cedido, el valor actual de las entradas de efectivo se corresponde con el importe de los siniestros cedidos a “Reassurance S.A.”, es decir, el 30% de los siniestros del negocio directo (estimados en 1.800 u.m.):

$$30\% \times 1.800 = 540$$

- Valor actual flujos de cumplimiento:

En reaseguro, el valor actual de los flujos de cumplimiento se corresponde con el importe de las primas cedidas, es decir, 600 u.m.

### Bloque 3: Cálculo del juste por riesgo no financiero

Al ser un contrato de reaseguro proporcional, en reaseguro cedido el ajuste por riesgo no financiero participaría un 30% en el ajuste por riesgo no financiero calculado en el caso del seguro directo (80 u.m.):

$$30\% \times 80 = 24$$

### Bloque 4: Cálculo del Margen de Servicio Contractual (MSC)

$$\text{MSC} = \text{VAA entradas} - \text{VAA salidas} + \text{Ajuste riesgo no financiero}$$

$$\text{MSC} = 540 - 600 + 24 = - 36$$

<b>Margen de servicio contractual del Contrato de Reaseguro</b>	
Valor actual de entradas de efectivo (siniestros cedidos) (1800 x 30%)	540
Valor actual flujos de cumplimiento (prima cedida)	(600)
Diferencia	(60)
Ajuste por riesgo no financiero (80 x 30%)	24
Margen de Servicio Contractual	(36)

En este otro caso, por tanto, la entidad obtiene un coste de 36 u.m. que será trasladado a lo largo de la vida del contrato.

## 6. CONCLUSIONES

Tal y como se indicó al inicio de este documento, el objetivo de este trabajo era que el lector comprendiese, de forma clara y resumida, los contenidos fundamentales de la NIIF 17, de tal forma que pudieran ser aplicados por profesionales del sector en el momento actual. En función de este objetivo, se han ido exponiendo y desarrollando de forma sistemática a lo largo del trabajo las distintas aportaciones introducidas por la norma y que a modo de conclusión pueden ser resumidas en las siguientes:

- Los cambios introducidos por la norma son de tal magnitud que, para la correcta implementación de esta, se necesitará la implicación de gran parte de la entidad. Será necesario tener la mejor calidad del dato posible, con la intención de conseguir las mejores estimaciones sobre los sucesos futuros. Esto requerirá que exista una completa compatibilidad entre todos los sistemas de información empleados y una fluida relación interdepartamental. Para la consecución de estas premisas, las entidades no deberán escatimar en recursos tanto económicos y materiales, como humanos, con el fin de conseguir una sólida implementación de la norma en la entidad.
- Las novedades de la NIIF 17 conseguirán que los estados financieros de las entidades aseguradoras sean más acordes a los principios contables de devengo y uniformidad. Esto, junto con la obligatoriedad internacional de aplicación, hará que se consiga una mayor comparabilidad intersectorial y con otros sectores.
- Los requisitos de valoración exigidos por la norma harán que sea más necesario, aún si cabe, la asignación de perfiles actuariales a diferentes departamentos con el fin de conseguir las mejores estimaciones de las diversas partidas.
- La norma exige un gran cambio en cuanto a la contabilización y valoración, pero hay puntos de esta que son demasiado ambiguos y es necesaria una pronta aclaración para evitar controversias en fechas más cercanas a la de implementación de esta.



# BIBLIOGRAFÍA

- Canadian Institute of Actuaries (CIA). “*Comparison of IFRS 17 to Current CIA Standards of Practice*” (septiembre 2018).
- Deloitte (2017). Informe “*IFRS in Focus*”
- Deloitte (2016). Informe “*NIIF 9 Instrumentos financieros Lo que hay que saber desde la perspectiva de las empresas no financieras*”
- GONZALO ANGULO, José Antonio. *Jornada IFRS 17 el nuevo estándar contable internacional de contratos de seguros.*
- <https://www.ifrs.org/> (Fecha última consulta 19 Mayo 2019)
- <https://www.ifrs.org/news-and-events/updates/iasb-updates/january-2019/>.  
Actualizaciones de publicaciones de IFRS 17 (Fecha última consulta 19 Mayo 2019)
- <https://www.ifrs.org/issued-standards/list-of-standards/>. Listado de Estándares de IFRS (Fecha última consulta 19 Mayo 2019)
- <https://www.mazars.es/Pagina-inicial/Noticias/Ultimas-Noticias/NIIF-17-Nueva-normativa-en-contratos-de-seguros> (Fecha última consulta 19 Mayo 2019)
- IASB (2004). *NIIF 4 Contratos de Seguro.*
- IASB (2014) *NIIF 9 Instrumentos financieros.*
- IASB (2017). *NIIF 17 Contratos de Seguro.*
- KPMG, Informe “*In it to win it. Feedback on IFRS 17 and IFRS 9 implementation for insurers one year in*”.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- ORACLE. *“IFRS 17, Special report 2019”*
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

